

Kreisausschuss des Kreises Groß-Gerau
Soziale Sicherung
Wirtschaftliche Eingliederungshilfe
Wilhelm-Seipp-Straße 4, 64521 Groß-Gerau



Antrag auf Gewährung von Leistungen nach §35a SGB VIII, §99 SGB IX
Klassenfahrten/Schulausflüge/Praktika

Art der Leistung: Übernahme der Kosten für die Schulbegleitung im Rahmen eines/einer:

Schulausfluges Klassenfahrt Praktika

Die Veranstaltung findet statt von: _____ bis: _____

Die Unterstützung durch die Schulbegleitung wird beantragt für die gesamte Veranstaltung Anzahl der Stunden: _____

Die Hilfe wird beantragt für meinen/unseren Sohn meine/unsere Tochter

Name, Vorname

Geburtsdatum

Schule

Klasse

Klassenlehrkraft

Von der Schule auszufüllen:

Für welche Bereiche wird die Unterstützung der Schulbegleitung in diesem Zeitraum benötigt?

Körperpflege/Essen anreichen

Weglauftendenzen

Selbst/Fremdgefährdung

Sonstiges:

Ist die Begleitung der Veranstaltung durch eine weitere Schulbegleitung geplant?

Ja

Nein

Wurde beantragt

Falls ja: Kann eine Schulbegleitung zwei Kinder unterstützen?

Ja Nein,

weil: _____

Können die Kosten für die Unterkunft/Verpflegung/Eintrittsgelder der Schulbegleitung durch die Schule getragen werden?

Ja Nein, bitte begründen

Es entstehen folgende Kosten:

Bitte detailliert ausführen (z.B. Fahrt, Verpflegung, Eintritte, Unterkunft etc.), ggf. ist eine gesonderte Kostenaufstellung beizufügen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Klassenlehrkraft/der Schulleitung)

Erklärung der nachfragenden Person oder des/der gesetzlichen Vertreters/in falls diese/r Antragsteller/in ist.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Sie werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen benötigt. Werden keine, unvollständige oder nicht alle erforderlichen Angaben gemacht, kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I). Im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach dem Sozialgesetzbuch (§§ 60 - 67 SGB, 1. Buch) bin ich verpflichtet, die Ärzte, die mich behandeln oder behandelt haben oder denen ich vorgestellt worden bin oder werde, auf Anforderung von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Träger der Sozialhilfe zu entbinden, soweit dies für die Eingliederungshilfeleistung erforderlich ist. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Bewilligung der Leistung maßgebend sind unverzüglich und unaufgefordert der bewilligenden Stelle mitzuteilen.

Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung des Antrages führen (§ 66 SGB I).

(Ort, Datum)

(Unterschrift der nachfragenden Person bzw. seines/r Personensorgeberechtigte(n))

Information:

Treffen folgende Kriterien zu, muss keine Beantragung erfolgen:

- Der Schulusflug findet im Rahmen der regulären Schulzeit statt und
- Der Stundenaufwand überschreitet nicht die geltende Kostenzusage und
- Es fallen keine zusätzlichen Kosten an