



Bezirk Niederbayern
-Sozialverwaltung-
Am Lurzenhof 3c
84036 Landshut

Az.: /

- Antrag
 Verlängerungsantrag

auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 53 Sozialgesetzbuch (SGB XII)

Ihre Angaben sind für die Bearbeitung des Antrages erforderlich. Nach §§ 60 SGB I ff sind Sie verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Gewährung von Sozialhilfe erforderlich sind. Ihre Angaben werden mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert, verarbeitet und für statistische Zwecke verwendet (§§ 67a ff. Sozialgesetzbuch X, §§121 ff. Sozialgesetzbuch -Zwölftes Buch-).

1. Persönliche Verhältnisse des zu fördernden Kindes

Name, Vorname	
Geburtsdatum/Geburtsort/Land	
Staatsangehörigkeit	
PLZ/Wohnort	
Straße	

2. Familienverhältnisse

des Vaters

der Mutter

(auch wenn verstorben, geschieden oder getrennt lebend)

	des Vaters	der Mutter
Name, Vorname		
Geburtsdatum/Geburtsort/Land		
	verst. am	verst. am
Familienstand (ledig, verheiratet, getrennt lebend, verwitwet, geschieden)		
Staatsangehörigkeit		
PLZ/Wohnort		
Straße		
Sorgeberechtigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Pflegekind	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

3. Angaben zur beantragten Hilfe

Für unser/mein Kind beantrage/n wir/ich Leistungen der Eingliederungshilfe in

.....
(Name der /Anschrift)

Die Betreuung soll ab _____ mit einer täglichen Buchungszeit von _____ Stunden erfolgen. Die wöchentliche
Betreuungszeit beträgt _____ Stunden.

- Zusätzlich wird die Übernahme der Kosten eines Fachdienstes (im Sinne der Rahmenleistungsvereinbarung Tagesbetreuung für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder im Sinne des § 53 SGB XII in Kindertageseinrichtungen) mit _____ Stunden beantragt.
- Für unser/mein Kind beantrage/n wir/ich die Gewährung der Sachkostenpauschale

