

Kreisausschuss des Schwalm-Eder-Kreises
Sozialverwaltung
und
Jugendamt

34574 Homberg/Efze

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachfolgend erhalten Sie den Antragsvordruck - Antrag auf Gewährung einer Maßnahmepauschale für die „Integration behinderter Kinder in Tageseinrichtungen für Kinder“-.

Dieser Vordruck wurde so erstellt, dass er am Computer bearbeitet werden kann.

Sie können mit Hilfe der Taste F11 zum nächsten Eingabefeld springen. Über einen rechten Mausklick können Sie die Feldfunktion ein- bzw. ausblenden und über die eingblendete Feldfunktion nähere Informationen zu geforderten Angabe erhalten.

Damit der Antrag bearbeitet werden kann, muss er vollständig ausgefüllt sein.

Alle Angaben zur Kindertagesstätte beziehen sich auf das Kita Jahr, für das die Integrationsmaßnahme beantragt wird!

Die Angaben zur Kindertagesstätte werden nicht mehr in diesem Bogen erfasst, Bitte fügen Sie Ihrem Antrag unbedingt einen Ausdruck des Planungs- und Meldebogens (Excel-Datei) für den Zeitraum hinzu, in dem die Maßnahme beantragt wird.

Den Antrag und den Ausdruck des Planungs- und Meldebogens senden Sie bitte an die **Sozialverwaltung!**

Dem **Jugendamt** übermitteln Sie den Planungs- und Meldebogen bitte in elektronischer Form.

Bei Fragen zum Ausfüllen des Antragsformulars wenden Sie sich bitte an:

- Frau Stöhr 05681/775-271
E-mail: beate.stoehr@schwalm-eder-kreis.de
- Frau Peuster 05681/775-577
E-mail: elke.peuster@schwalm-eder-kreis.de

Name und Anschrift des Trägers

An den
KREISAUSSCHUSS
DES SCHWALM-EDER-KREISES
-Sozialverwaltung-AG 50.7

34574 Homberg (Efze)

**Antrag auf Gewährung einer Maßnahmepauschale für die
"Integration behinderter Kinder in Tageseinrichtungen
für Kinder"**

Wir beantragen hiermit die Gewährung einer Maßnahmepauschale zur Durchführung der "Integration behinderter Kinder in Tageseinrichtungen für Kinder" für das Kita Jahr

20 / 20

in der Einrichtung:

für das Kind:

Neuantrag

Folgeantrag

Bei Bewilligung der Maßnahme verpflichten wir uns fristgerecht und ordnungsgemäß zu dokumentieren, dass die Rahmenbedingungen gemäß der Vereinbarung zur Integration von Kindern mit Behinderung vom vollendeten 1. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder vom 01.08.2014 (RVI) in der Kindertageseinrichtung gegeben sind.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers

1. Antragsteller

Träger der Einrichtung	Tageseinrichtung für Kinder
Anschrift:	Anschrift:
Sachbearbeitung: ☎ : E-Mail:	Leitung ☎ E-Mail:
Bankverbindung:	

2. Angaben zu dem behinderten Kind

Integrationskind
Name:
Anschrift:
Geburtsdatum:
Nationalität:
Aufnahmetermin in der Einrichtung:
geplanter Beginn der Integrationsmaßnahme:
Voraussichtliche Einschulung:
Tägliche Betreuungszeit des Kindes:
Vertragliche wöchentliche Betreuungszeit des Kindes:

3. Zum Raumprogramm der Einrichtung

Wir versichern, dass die räumlichen Voraussetzungen gemäß der Vereinbarung zur Integration von Kindern mit Behinderung vom vollendeten 1. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder vom 01.08.2014 - Punkt 4.3 Raumprogramm - gegeben sind.

4. Zur Integrationsmaßnahme

In welcher Gruppe soll das Integrationskind aufgenommen werden?

Zweckbestimmung der Gruppe:

(max. Altersspanne der Kinder)

genehmigte Platzzahl der Gruppe:

(gemäß Betriebserlaubnis)

Öffnungszeiten der Gruppe:

GruppenleiterIn:

Name / Wochenstd. in dieser Gruppe

Weitere MitarbeiterInnen der Gruppe:

Name / Wochenstd. in dieser Gruppe

Name / Wochenstd. in dieser Gruppe

Im Rahmen dieser Integrationsmaßnahme zusätzlich beschäftigte Fachkraft/Fachkräfte

Name	Ausbildungsabschluss	Wochenstunden
------	----------------------	---------------

Name	Ausbildungsabschluss	Wochenstunden
------	----------------------	---------------

Anzahl der Integrationsmaßnahmen in dieser Gruppe:

Erforderliche Anlagen:

Planungs- und Meldebogen SEK

(mit Daten zum Stand des Beginns der geplanten Maßnahme)

Fachärztliche Bescheinigung oder Klinikbericht (beim Erstantrag)

Entwicklungsbericht (bei Kindern, die die Kindertageseinrichtung bereits besuchen)

Integrationsplanung/Förderkonzept (bei Folgeanträgen)

Elternantrag (auch bei Folgeanträgen erforderlich!)

Folgende Anlagen liegen noch nicht vor: _____

diese werden nachgereicht bis zum: _____

Bei Rückfragen:

Frau Stöhr 05681/775-271 beate.stoehr@schwalm-eder-kreis.de

Frau Peuster 05681/775-577 elke.peuster@schwalm-eder-kreis.de