

Bitte zurücksenden an den:

Bezirk Schwaben
86147 Augsburg

Aktenzeichen, falls bekannt

Stellungnahme der Kindertageseinrichtung zum Antrag auf Übernahme der Kosten für eine Individualbegleitung

1. Allgemeine Angaben:

Name des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Das Kind besucht:	<input type="checkbox"/> die Krippe <input type="checkbox"/> den Kindergarten
Es handelt sich bei der Antragsstellung um einen:	<input type="checkbox"/> Neuantrag <input type="checkbox"/> Weitergewährungsantrag

Angaben zur Einrichtung:

Name der Einrichtung:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:	

Angaben zum Träger:

Name des Trägers:	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	

2. Rahmenbedingungen in der gesamten Kindertageseinrichtung

Anzahl der Gruppen:	
Anzahl der Kinder:	
Anzahl der bereits in der Gruppe und/ oder in anderen Gruppen tätigen Individualbegleitungen	

Kurze Darstellung der räumlichen Rahmenbedingungen (z.B. Treppen, Barrieren, Garten, Anzahl von Nebenräumen, Therapieräume, etc.):

Kurze Beschreibung der Konzeption der Einrichtung (z.B. offen, teiloffen, geschlossene Gruppen, Anzahl von Springerkräften, etc.):

Aufzählung der vorhandenen Hilfsmittel (z.B. spezieller Stuhl, Bildkarten für unterstützte Kommunikation, Timetimer, spezielle Spielgeräte und Lerngeräte, etc.):

3. Rahmenbedingungen in der Gruppe des Kindes

In der Regel ist die Beantragung eines Einzelintegrationsplatzes vorrangig. Eine Individualbegleitung kann daher grundsätzlich nur zusätzlich gewährt werden.

Wurde ein Einzelintegrationsplatz beantragt?

wird bereits vom Kind belegt ab: (Datum)

ja, der Integrationsplatz wird zum (Datum) installiert.

ja, wird zusammen mit der Individualbegleitung beantragt.

nein, wurde nicht beantragt.

nein, ein Integrationsplatz wird in diesem Fall nicht vergeben, weil (bitte Grund angeben z.B. reine Mobilitätshilfe notwendig, etc.)

wurde bereits durch den Bezirk Schwaben abgelehnt

Angaben zum Tages- und Wochenablauf (z.B. Morgenkreis, Freispiel, Garten, Mahlzeiten, Waldtage, etc.):

4. Maßnahmen im Rahmen des Einzelintegrationsplatzes (soweit bereits vorhanden bzw. geplant)

<input type="checkbox"/>	Die Gruppe wurde/ wird um		Plätze reduziert.
<input type="checkbox"/>	Zusätzliches Personal wurde eingestellt, wenn ja mit welcher Qualifikation:		
<input type="checkbox"/>	Der Fachdienst wurde miteinbezogen.		
<input type="checkbox"/>	intern		
<input type="checkbox"/>	extern, wenn ja wer		

Betreuungspersonals in der Gruppe (Qualifikation, Wochenstunden, Dienstzeiten, Individualbegleitungen, Assistenzkräfte, Praktikanten, etc.):

Gesamte Anzahl der Kinder:

Pädagogische Maßnahmen im Rahmen des Einzelintegrationsplatzes (bereits umgesetzt oder geplant):

5. Gründe für die Notwendigkeit einer Individualbegleitung

Darstellung der Behinderungsart Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe, individueller Unterstützungsbedarf des Kindes:

Aufgaben und Tätigkeiten der Individualbegleitung:

Unterstützungsbedarf des Kindes, welcher nicht im Rahmen des Einzelintegrationsplatzes oder anderwärtiger Förderungen (z.B. Interdisziplinäre Frühförderung) abgedeckt werden kann:

Beantragte Qualifikation der Individualbegleitung

Hilfskraft

Pädagogische Ergänzungskraft
(qualifizierte Hilfskraft z.B. Kinderpfleger/-in)

Fachkraft (z.B. Erzieher/ in oder Fachkraft für Gesundheits- und Krankenpflege)

Begründung der beantragen Qualifikation:

6. Betreuungsumfang			
Buchungszeit des Kindes		Bedarf für eine Individualbegleitung	
Montag:		Montag:	
Dienstag:		Dienstag:	
Mittwoch:		Mittwoch:	
Donnerstag:		Donnerstag:	
Freitag:		Freitag:	

Folgende Maßnahmen finden in der Einrichtung statt (bitte Häufigkeit in der Woche angeben):

	Maßnahmenart	Häufigkeit pro Woche
<input type="checkbox"/>	Logopädie	
<input type="checkbox"/>	Ergotherapie	
<input type="checkbox"/>	Physiotherapie	
<input type="checkbox"/>	Heilpädagogik	
<input type="checkbox"/>	Sonstige Maßnahmen:	

Externe Förderung des Kindes:

<input type="checkbox"/> ja,	<input type="checkbox"/> nein
Externe Förderung durch	Häufigkeit pro Woche
die interdisziplinäre Frühförderstelle	
eine heilpädagogische Praxis	
eine sonstige Einrichtung	

7. Möglichkeit einer Maßnahmenkombination (Aufteilung der Individualbegleitung auf mehrere Kinder)

Gibt es mehrere Kinder mit Begleitung in der Einrichtung/ Gruppe oder wurde für weitere Kinder eine Begleitung beantragt?

nein

ja,

Anzahl der Kinder	Namen und Aktenzeichen	Kostenträger der Maßnahme

in Gruppe des Kindes

in anderer Gruppe

Ist eine Maßnahmenkombination aus Ihrer Sicht möglich?

ja

nein (bitte entsprechend begründen)

8. Angaben zum Anstellungsverhältnis der Individualbegleitung

Ist bereits bekannt, wer als Individualbegleitung tätig ist/ sein wird?

ja (Qualifikation der Person, ggf. bitte Nachweis übersenden)

nein

Die Anstellung erfolgt:

Über den Träger der Einrichtung (bitte angeben):

Neueinstellung

Aufstockung der Stunden eines Mitarbeiters/ einer Mitarbeiterin

noch nicht bekannt

bei einem Leistungsanbieter:
(nachrangig)

noch nicht bekannt

9. Weitere relevante Angaben zum Kind, insbesondere bei Neuanträgen:

Hinweise:

Die Begleitung wird im Rahmen der Eingliederungshilfe gewährt, um einen Besuch der Kindertageseinrichtung zu ermöglichen.

Die Individualbegleitung ist keine zusätzliche Hilfe, um Personalmangel auszugleichen, andere Kinder zu betreuen (außer im Rahmen einer Maßnahmenkombination) oder Hilfsarbeiten in der Einrichtung zu übernehmen. Wir behalten uns eine Überprüfung vor.

Weiter ist eine Individualbegleitung keine Voraussetzung, um einen Platz in der Einrichtung zu gewähren. Jedes Kind hat einen rechtlichen Anspruch auf Förderung in einer Tageseinrichtung. Dieser Anspruch kann nicht von einer Begleitperson abhängig gemacht werden.

Falls Platz nicht ausreicht, bitte das Extrablatt am Ende dieses Formulars verwenden.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Einrichtungsleitung

