

Name, Vorname des Kindes
(bitte in Druckbuchstaben)
geb. am (TT/MM/JJ)
Anschrift (Straße/PLZ)
Telefon
E-Mail

An das Jugendamt

Antrag auf Feststellung zusätzlicher sozialpädagogischer Hilfe gem. § 6 KitaFöG

- Bitte um Feststellung eines **erhöhten** Bedarfs an sozialpädagogischer Hilfe (0,25 Stellenanteil).
- Bitte um Feststellung eines **wesentlich erhöhten** Bedarfs an sozialpädagogischer Hilfe (0,5 Stellenanteil) und **Durchführung eines Förderausschusses**.
- Eine Zuordnung gem. **§ 2 SGB IX** i.V.m. § 99 SGB IX eine (drohende) körperliche, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung
- beiliegend.
- wird nachgereicht.
- Eine Zuordnung gem. **§ 35a SGB VIII** eine (drohende) seelische Behinderung
- beiliegend.
- wird nachgereicht.
- Befund(e)/Arztbericht(e) liegen bei.

Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Von der Kita auszufüllen:

Name der Kindertagesstätte
Anschrift (Straße/PLZ)
Telefon
E-Mail

- Erstantrag:** Der **Beobachtungsbogen** ist mit den Sorgeberechtigten besprochen und beigelegt. Eine Einverständniserklärung/Schweigepflichtentbindung liegt bei.
- Folgeantrag:** Der **Teilhabe -und Förderplan** ist mit den Sorgeberechtigten besprochen und beigelegt. Eine Einverständniserklärung/Schweigepflichtentbindung liegt bei.
- Das genannte Kind wird in unserer Einrichtung seit/ab _____ betreut.
- Fachpersonal** steht für ergänzende pädagogische Angebote zur Verfügung.
- Eine Fachkraft befindet sich im **Qualifizierungskurs** „Fachkraft für Teilhabe/Integration“ bzw. ist angemeldet.
- Sonstiges:

Datum

Unterschrift der Kitaleitung

Vom Jugendamt auszufüllen:

Stellenzeichen:

Die Personenkreiszuordnung gem. § SGB liegt vor.

Sie ist befristet bis

zum 31.10. des Einschulungsjahres gem. § 5 (4) SchüFöVO.

Die Prüfung ergab:

einen **erhöhten** Bedarf an sozialpädagogischer Hilfe (0,25 Stellenanteil).

einen **wesentlich erhöhten** Bedarf an sozialpädagogischer Hilfe (0,5 Stellenanteil).

Die Hilfe beginnt am und wird gewährt bis

zum

zum tatsächlichen Schuleintritt

Datum

Unterschrift