

Absender:

---

---

---

---

**Bezirksamt Spandau von Berlin**  
**Abteilung Bildung, Kultur, Sport und Facility Management**  
**Schul- und Sportamt**  
**Fachbereich Schulentwicklungsplanung und Schulorganisation**  
**SchulSpo A 1.9**  
**Streitstr. 9, 13587 Berlin**

**Antrag auf Kostenübernahme der Aufwendungen für den Einsatz einer Kommunikationshilfe an Schulen**

**I. Antragstellerin bzw. Antragsteller:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

Hiermit bestätige ich, dass ich hörbehindert (gehörlos, ertaubt, schwerhörig, taubblind und/oder hörsehbehindert) bzw. sprachbehindert bin.

Ich bin sorgeberechtigt für:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geb.-Datum

und habe am \_\_\_\_\_ an folgender Veranstaltung der Schule teilgenommen:

- Elternabend
- Themenbezogener Elternabend
- Elterngespräch
- Einschulungsveranstaltung
- Sonstiges:

## II. Bestätigung der Schule

Die Angaben zur Veranstaltung werden als sachlich richtig bestätigt. Die Veranstaltung betraf u. a. die benannte Schülerin / den benannten Schüler und war eine allgemeine Informationsveranstaltung, eine Einschulungsveranstaltung, ein Elternabend oder ein Elterngespräch und war für den Bildungsgang der Schülerin / des Schülers erforderlich.

Dauer der Veranstaltung (Uhrzeit, von/bis):

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Lehrkraft

\_\_\_\_\_  
Schulstempel

## III. Kommunikation durch Einsatz einer Gebärdensprachdolmetscherin/ eines Gebärdensprachdolmetschers oder einer Kommunikationshelferin/ eines Kommunikationshelfers

Für meine Teilnahme an der Veranstaltung war die Unterstützung durch die/den aus der beiliegenden Rechnung vom \_\_\_\_\_ ersichtlichen Gebärdensprachdolmetscherin/Gebärdensprachdolmetscher oder Kommunikationshelferin/Kommunikationshelfer notwendig.

Bitte ankreuzen falls zutreffend:

- Ich versichere, dass für diese Kosten von keiner anderen Stelle (Behörde oder private Organisation) Leistungen gewährt worden sind und diese auch nicht beantragt wurden.

## IV. Kostenübernahme

Gemäß §2 Abs.5 SchulkommV(Schulkommunikationsverordnung) werden als notwendige Aufwendungen ohne weiteren Nachweis der Erforderlichkeit der Höhe der Aufwendungen Honorare für graduierte oder staatlich geprüfte Gebärdensprachdolmetscher/innen sowie graduierte oder staatlich geprüfte Kommunikationshelfer/innen übernommen.

Graduierte oder staatlich geprüfte Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher sowie graduierte oder staatlich geprüfte Kommunikationshelferinnen und Kommunikationshelfer werden mit einem Honorarsatz **in Höhe von 93 Euro pro Stunde** vergütet.

Zusätzlich werden die Fahrtzeiten für die Hin- und Rückfahrt in Höhe des Honorarsatzes gewährt. Das Honorar wird nach der Dauer der Tätigkeit zuzüglich der Fahrtzeiten berechnet und festgelegt; dabei ist eine angefangene Halbestunde auf eine volle Halbestunde aufzurunden.

Fahrtkosten für die Hin- und Rückfahrt innerhalb Berlins werden nach dem im Land Berlin geltenden Tarif des öffentlichen Personennahverkehrs erstattet. Im Falle des Video-Ferndolmetschens (Onlineanbieter) wird anstelle des Honorars für Fahrtzeiten eine Plattformgebühr in Höhe von 18 Euro pro Stunde, maximal 5 Stunden pro Tag, erstattet.

Vor- und Nachbereitungszeiten werden nicht erstattet.

Die Umsatzsteuer wird nur ersetzt, wenn sie separat auf der Rechnung ausgewiesen ist und die Umsatzsteuernummer in der Rechnung aufgenommen ist.

- O** Ich bitte den zu erstattenden Betrag in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro **auf mein Konto** zu überweisen (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Name und Ort des Kreditinstitutes:** \_\_\_\_\_

**Name der/des Kontoinhaber/Kontoinhaberin:** \_\_\_\_\_

oder

- **Ich trete die entstandenen Kosten** in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro an die/den graduierte/n oder staatlich geprüfte/n Gebärdensprachdolmetscherin/ Gebärdensprachdolmetscher bzw. die/den graduierte/n oder staatlich geprüfte/n Kommunikationshelferin/Kommunikationshelfer **ab und bin damit einverstanden, dass der abgetretene Betrag direkt an**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

überwiesen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Hinweise:

1. Bitte nutzen Sie ausschließlich das von der Schule Ihres Kindes zur Verfügung gestellte Antragsformular oder laden Sie den Antrag auf <https://www.berlin.de/ba-spandau/politik-und-verwaltung/aemter/schul-und-sportamt/schule/artikel.319615.php> herunter. Formlose Anträge, veränderte Anträge oder Antragsformulare, die durch Ihre Gebärdensprachdolmetscherin / Ihren Gebärdensprachdolmetscher zur Verfügung gestellt werden, können durch das Schulamt **nicht** bearbeitet werden!
2. Der vollständig ausgefüllte und unterschriebene Antrag, die Rechnung und ggf. ein Bewilligungsschreiben anderer Stellen nach Ziffer III. sind **im Original** einzureichen.
3. Sind beide Elternteile bzw. Sorgeberechtigte hörbehindert (gehörlos, ertaubt, schwerhörig, taubblind und/oder hörsehbehindert) bzw. sprachbehindert und haben an der entsprechenden Veranstaltung teilgenommen, werden für alle zusammen beim Vorliegen der Fördervoraussetzungen die Kosten nur für **eine** Gebärdensprachdolmetscherin / **einen** Gebärdensprachdolmetscher, **eine** Kommunikationshelferin / **einen** Kommunikationshelfer oder **ein** Kommunikationsmittel anerkannt. Eine Kostenübernahme erfolgt grundsätzlich nicht, wenn der nicht gehörlose bzw. nicht hör- oder sprachbehinderte Elternteil oder Sorgeberechtigte als Kommunikationshelfer/in herangezogen wird. Darüber hinaus wird darauf hingewiesen, dass die Kostenerstattung grundsätzlich nur für **eine** Gebärdensprachdolmetscherin / **einen** Gebärdensprachdolmetscher, **eine** Kommunikationshelferin / **einen** Kommunikationshelfer oder **ein** Kommunikationsmittel erfolgt.
4. Der Ausweis oder der Bescheid über die Anerkennung der Schwerbehinderung muss **in Kopie** bei der erstmaligen Antragstellung beigelegt werden. Liegt keine Anerkennung der Schwerbehinderung vor, so ist die Hör- oder Sprachbehinderung durch andere Unterlagen (z.B. ärztliches Attest, Bescheid des Landespflegegeldgesetzes) nachzuweisen. Bei späteren Anträgen nur dann, wenn die Gültigkeitsdauer zwischenzeitlich abgelaufen ist.
5. Bitte fügen Sie einen Nachweis über
  - die Graduierung oder staatliche Prüfung der Gebärdensprachdolmetscherin / des Gebärdensprachdolmetschersbzw.
  - die Graduierung oder staatliche Prüfung der Kommunikationshelferin / des Kommunikationshelfersin Kopie bei, wenn sie/er erstmalig eine Honorarrechnung für Sie erstellt.

**Ansprechpartnerin** \_\_\_\_\_ / **Telefon** \_\_\_\_\_  
Frau Marczok (SchulSpo A 1.9) / 90279 3219

(Stand 06/ 2026)

**Sprechzeiten** \_\_\_\_\_ .  
Mo und Do von 09:00 bis 13:00 Uhr  
sowie nach Vereinbarung