

Datum:

Formular zur Information über den leistungserbringerübergreifenden Personaleinsatz während der SARS-CoV-2-Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (Beschluss 6/2021)

Anlage 3 zum Beschluss 6/2021 der Berliner Vertragskommission Eingliederungshilfe (Kommission 131)

Angaben des Angebotes der Eingliederungshilfe

Leistungserbringer (Name):

Aktenzeichen (SenIAS):

Leistungsstandort:

Begründung der Meldung:

Ansprechperson
(Name, Telefon, E-Mail)

Im Einzelfall kann es notwendig werden, den Personaleinsatz genauer nachzuweisen.
Bestätigung der Richtigkeit der getätigten Angaben:

rechtsverbindliche Unterschrift

