



Antrag auf heilpädagogische Einzel- Gruppen-Frühförderung Weiterbewilligung Einzel- Gruppen-Frühförderung

Kind (Leistungsberechtigte/r)

Name, Vorname	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum	Geburtsort	
Anschrift		

Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____		
Bei Ausländern bitte aufenthaltsrechtlichen Status eintragen und Nachweis beifügen:		
<input type="checkbox"/> Aufenthaltsgestattung	<input type="checkbox"/> Duldung	gültig bis: _____
<input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis	gültig bis: _____	<input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis

Mutter/Pflegemutter (<i>Nichtzutreffendes bitte streichen</i>)		
Name, Vorname	Geburtsdatum und –ort	Staatsangehörigkeit
Anschrift		Telefonnummer

Vater/Pflegevater (<i>Nichtzutreffendes bitte streichen</i>)		
Name, Vorname	Geburtsdatum und –ort	Staatsangehörigkeit
Anschrift		Telefonnummer

Name, Vorname und Anschrift der/des Sorgeberechtigten – falls abweichend von oben
--

Behandelnde/r Ärztin/Arzt - Name, Anschrift und Fachgebiet

Wurde eine Schwerbehinderung festgestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <i>bitte Ausweis in Kopie beifügen!</i>

Ist die Behinderung aufgrund eines Unfalls, Impfschadens, Gewalteinwirkung o. ä. eingetreten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Bestehen Schadensersatzansprüche bzw. Ansprüche nach dem Bundesversorgungsgesetz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - gegen wen? Name und Anschrift _____

Begründung (schildern Sie den Grund für die Beantragung der Leistung)

Bitte fügen Sie diesem Antrag vorliegende Unterlagen in Kopie bei (z. B. Arztberichte).
Ich/Wir entbinde/n alle Ärzte und Einrichtungen (z.B. Gesundheitsamt, Kindertagesstätte) von der
Schweigepflicht gegenüber dem Sozialamt, damit alle Unterlagen angefordert werden können, die für die
Entscheidung über den Antrag von Bedeutung sind.

Die Frühförderung soll durch _____ erfolgen.
(Frühförderstelle)

Ort/Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten