Antrag auf Eingliederungshilfe für Behinderte nach § 102 Abs. 1 Nr. 3 bzw. § 112 SGB IX, aufgrund von körperlicher Behinderung

Musterort, 14. Januar 2021

Sozialamt

Muster Straße 11

47111 Musterort

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Personen-Sorgeberechtigte\*r, gesetzliche\*r Vertreter\*in für meine Tochter / meinen Sohn:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name Vorname Geschlecht

geboren am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eine Schulbegleitung an der folgenden Schule:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der Schule

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ansprechpartner Telefon

Wir bitten darum, dass eine Schulbegleitung der Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eingesetzt wird.

**Hintergrund**

Unser Sohn wird gemäß § 51 hess. Schulgesetz im kommenden Schuljahr in die örtliche Grundschule NAME eingeschult.

Er hat folgende Körperbehinderung: …………....

Um am gesellschaftlichen Leben (in seinem Fall während der Schulzeit als Leistungen zur Teilhabe an Bildung) erfolgreich teilhaben zu können und um die Gefahr einer Benachteiligung bzw. Gefährdung seiner Gesundheit abzuwenden benötigt er eine Person, die sich individuell um seine Belange kümmert.

Deshalb beantragen wir für das neue Schuljahr 2020/21 eine Teilhabeassistenz.

Zum Nachweis der Behinderung sende ich Ihnen die Kopie der ärztlichen Diagnose, die aktuellen ärztlichen Gutachten und die Kopie des Schwerbehindertenausweises mit. Bitte teilen Sie uns mit, welche Unterlagen bzw. Gutachten Sie benötigen, um das Vorliegen einer körperlichen Behinderung prüfen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift Erziehungsberechtigte\*r / gesetzliche\*r Vertreter\*in)

**Anlagen**

Gutachten und Nachweise