

Übernahme notwendiger Beförderungskosten (Annexleistung) im Rahmen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

I. Angaben zum/zur leistungsbegehrenden Kind/Schüler/in	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	

II. Familienverhältnisse				
	Mutter		Vater	
Name, Vorname:				
Geburtsdatum:				
Telefonnummer:				
Wohnanschrift:				
Ich/wir gehen einer Erwerbstätigkeit nach:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Arbeitsort, Anschrift:				
tägliche Arbeitszeit:	von: ____:____ Uhr		von: ____:____ Uhr	
	bis: ____:____ Uhr		bis: ____:____ Uhr	
gleitende Arbeitszeit:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich/wir besitze/n ein Kraftfahrzeug:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

III. notwendige Beförderung (Organisation und Übernahme der entstehenden Kosten)			
Name, Anschrift der Einrichtung:			
Beförderungsrhythmus:	<input type="checkbox"/> täglich	<input type="checkbox"/> wöchentlich	<input type="checkbox"/> Ferien
	<input type="checkbox"/> Rollstuhlmitnahme im Pkw	<input type="checkbox"/> im Rollstuhl sitzend	
	<input type="checkbox"/> Begleitperson (bitte ärztliches Attest beilegen)		
Aus folgenden Gründen ist mir/uns die Beförderung von o. G. mit dem eigenen Kraftfahrzeug oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich:			

IV. Hinweis

Als Annexeleistungen werden Beförderungskosten übernommen, wenn sie zur Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. Ferienbetreuung, heilpädagogischer Betreuungsplatz, Beförderung zum Wohnheim o. ä.) erforderlich sind.

Grundsätzlich werden nur die Kosten der wirtschaftlichsten Beförderungsart übernommen. Das sind in der Regel die Kosten für regelmäßig verkehrende öffentliche Verkehrsmittel (Eisenbahn 2. Klasse, Busse) oder eine Wegstreckenpauschale bei Mitnahme im eigenen Pkw.

Ist wegen Art und Schwere der Behinderung oder aus anderen Gründen die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht zumutbar oder kann die Beförderung nicht anderweitig sichergestellt werden, so sind die Kosten für die Benutzung eines Kraftfahrzeuges zu erstatten.

V. Erklärung

Die Angaben in diesem Antrag werden aufgrund der §§ 60-65 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) erhoben. Sie werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen sowie etwaiger Ansprüche gegenüber Drittverpflichteten benötigt. Bei fehlender Mitwirkung Ihrerseits kann die beantragte Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden.

Es wird versichert, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind. Es ist bekannt, dass man sich wegen unrichtiger oder unvollständiger Angaben strafbar macht (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erlangte Leistungen erstattet werden müssen.

Es wird das Einverständnis erklärt, dass die zuständigen Stellen (z. B. behandelnde Ärzte, Therapeuten, öffentlicher Gesundheitsdienst, Kranken-/Pflegekasse, Kindertageseinrichtung, -tagespflege, Schule o. ä.) zur Nachprüfung dem Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Sozial- und Ausländeramt, die notwendigen Auskünfte erteilen dürfen und damit personenbezogene Daten offenbaren. Das Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Sozial- und Ausländeramt, wird ermächtigt, die für die beantragte Leistung notwendigen Auskünfte durch Dritte zu beschaffen (Einverständnis zur Offenbarung personenbezogener Daten nach § 67 SGB X). Es ist bekannt, dass diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann oder auch zuständige Stellen schriftlich benannt werden können, von denen keine Auskünfte bezogen werden dürfen.

Das Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Sozial- und Ausländeramt, wird ermächtigt, die für die beantragte Leistung notwendigen Auskünfte durch Dritte zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Weiterhin wird es ermächtigt, im Einzelfall Daten an Verfahrensbeteiligte (z. B. Leistungserbringer, Schule, Kindertageseinrichtungen o. ä.) nach geltenden datenschutz-rechtlichen Bestimmungen zu übermitteln. Es wird die Einwilligung nach § 67 b SGB X erteilt. Dies gilt ebenfalls für Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren nach dem SGB IX.

Jede Änderung der persönlichen Verhältnisse, insbesondere des Aufenthaltsverhältnisses des/der o. G. Schülers/Schülerin, wird unaufgefordert und unverzüglich dem Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge, Sozial- und Ausländeramt, mitgeteilt.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r*

*Ein/e allein unterzeichnende/r Personensorgeberechtigte/r erklärt mit Unterschrift, dass das alleinige Sorgerecht besteht bzw. eine Bevollmächtigung vorliegt, für den/die weitere/n Sorgeberechtigte/n.

zurück an:

Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
Sozial- und Ausländeramt
Referat Eingliederungs- und Behindertenhilfe
Postfach 10 02 53/54
01782 Pirna

Tel.-Nr.: 03501 515-2230

Fax-Nr.: 03501 515-82230

eingliederungshilfe@landratsamt-pirna.de