

Stellungnahme der Kindertageseinrichtung/ Leistungserbringer
zum Verlängerungsantrag auf heilpädagogische Förderung

Zeitraum: vom bis	Name: Vorname: geboren am:	Stempel der Kindertagesstätte
------------------------------	---	--------------------------------------

Vereinbarten Ziele laut Gesamtplan/Teilhabeplan vom (Datum) mit dem Fachdienst Soziales, Frau (Name der Hilfeplanerin):

oder

Ziele aus der Stellungnahme des Fachdiensts Gesundheit vom (Datum):

Lebensbereiche	Verlauf der bisherigen Hilfe	Welche Ziele wurden erreicht?	Welche Ziele wurden nicht erreicht und warum?	Ziele der Fortschreibung der Hilfe
Gesundheit (z.B. Sprache, Kognition, Wahrnehmung)				
Alltagsbewältigung/ Sozialer Lebensraum/ Sozialverhalten				
Wohnen / Familiäre Situation				

Lebensbereiche	Verlauf der bisherigen Hilfe	Welche Ziele wurden erreicht?	Welche Ziele wurden nicht erreicht und warum?	Ziele der Fortschreibung der Hilfe
Kindertageseinrichtung				

Antragsbegründung, Zusammenfassung und Anmerkungen:

Erklärung der/des Personensorgeberechtigten:

Ich/Wir habe(n) den Bericht am gelesen: ; er wurde mir/uns vorgelesen: ;

Die Inhalte des Berichtes wurden mir/uns am erklärt.

Die im Bericht formulierten Ziele

werden von mir/uns unterstützt

zu folgenden Punkten habe(n) ich/wir abweichende Zielvorstellungen (bitte begründen):

, den

Personensorgeberechtigte(r)

Kindertagesstätte

sonstiger Leistungserbringer