

Bitte zurücksenden an:

Bezirk Oberfranken  
Sozialverwaltung  
Postfach 10 11 52  
95411 Bayreuth

**Anlage 6b** zum Rahmenvertrag zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder in Interdisziplinären Frühförderstellen in Bayern vom 19. Mai 2006 in der Fassung vom 1. Juli 2011

## **Antrag auf Kostenübernahme für das offene Beratungsangebot im Rahmen der ambulanten Frühförderung**

### **Persönliche Angaben des zu fördernden Kindes**

Vor- und Nachname			
Geschlecht	weiblich	männlich	
Geburtsdatum/-ort			
Staatsangehörigkeit	deutsch	andere:	Passkopie und ggf. Elektronischen Aufenthaltstitel bitte beifügen
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			
seit wann am jetzigen Wohnort wohnend			
Ist das zu fördernde Kind ein Pflegekind?	ja	nein	
Vor- und Nachname der Pflegeeltern			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			

### **Zuständiges Jugendamt**

Name des Jugendamtes	
Ansprechpartner	
Telefon	

### Persönliche Angaben zu den leiblichen Eltern

	Vater	Mutter
Vor- und Nachname		
Geburtsdatum/-ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
sorgeberechtigt	ja      nein	ja      nein

### Angaben zur interdisziplinären Frühförderungsstelle

Welche interdisziplinäre Frühförderstelle führte das Beratungsgespräch durch?	
Wann fand das Gespräch statt?	
Eine interdisziplinäre Frühförderung wird nicht durchgeführt.	

### Erklärung

Ich/Wir versichere(n), dass die Angaben in diesem Antrag voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir/uns bekannt, dass ich mich/wir uns durch wahrheitswidrige Angaben strafbar mache(n).

Ort, Datum

Unterschrift(en) der Eltern  
bzw. der Sorgeberechtigten