

Amt der Vorarlberger Landesregierung
Abteilung Gesellschaft, Soziales und Integration (IVa)
Römerstraße 15
6901 Bregenz

Eingangsstempel des Landes

Antrag auf Gewährung von Integrationshilfe (Formular IH-A 2) für Beratungen, Betreuungen, Assistenzleistungen, Schülerinternate, Schulen, Übergangswohnen etc.

1 Persönliche Daten der antragstellenden Person¹

Nachname _____ Vorname _____
(alle Vornamen sind anzugeben)

Geschlecht weiblich männlich Akad. Titel _____

Geburtsdatum _____
(TT. MM. JJJ)

Sozialvers.-Nr. _____ SozialversicherungsträgerIn _____

Private Krankenversicherung Nein Ja, bei _____

Telefonnr.² _____ E-Mail² _____

Familienstand

ledig verheiratet/ eingetragene Partnerschaft verwitwet
 getrennt lebend geschieden/aufgelöste eingetragene Partnerschaft

Hauptwohnsitz

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Adresszusatz _____
(z.B. Name einer Einrichtung, wenn Sie zur Zeit nicht in einem Privathaushalt leben)

¹ Wird eine Förderung für eine minderjährige Person beantragt, dann ist diese die antragstellende Person. Der Antrag ist durch die gesetzliche Vertretung oder die/den mündigeN MinderjährigeN zu unterschreiben.

² Die Angabe der Telefonnummer und E-Mailadresse ist nicht verpflichtend. Sie erleichtern uns damit jedoch die schnellere Abwicklung der Anträge.

Staatsangehörigkeit

Österreich staatenlos andere /weitere _____

Bei nicht österreichischer Staatsangehörigkeit bitte noch folgende Informationen angeben:

	Nachname Vorname	Staats- angehörigkeit	Geburts- datum	Adresse
Ehegattin/ Ehegatte eingetrageneR PartnerIn				
Mutter				
Vater				
Kind				
Kind				

Wenn nicht österreichische Staatsangehörigkeit, seit wann in Österreich: _____

Aufenthaltsberechtigung bis _____ ausgewiesen durch _____

Aufenthaltort in den letzten sechs Monaten, sofern nicht am angegebenen Hauptwohnsitz:

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

2 Vertreten durch

gesetzliche Vertretung BevollmächtigteR Sachwalter bzw. Sachwalterin

einstweiligeR SachwalterIn Vertretungsbefugnis nächsteR AngehörigeR gem.
§ 284b ABGB

Gewählte Erwachsenenvertretung (gewEV) Gerichtliche Erwachsenenvertretung (gerEV)

Gesetzliche Erwachsenenvertretung (gesEV)

Vertretung beantragt Ja Nein Bezirksgericht _____

Anrede Frau Herr Akad. Titel _____

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum³ _____
(TT. MM. JJJJ)

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Telefonnr.⁴ _____ E-Mail⁴ _____

3 Behinderung/Erkrankung

(Zutreffendes ankreuzen/Mehrfachnennungen möglich)

geistige Behinderung

- erhöhter sonderpädagogischer Förderbedarf (bei Kindern und Jugendlichen)
- Entwicklungsrückstand (bei Erwachsenen)
- Trisomie 21
- Frühkindlicher Autismus

Lernbeeinträchtigung

- sonderpädagogischer Förderbedarf
- Entwicklungsverzögerung/-störung
- Aufmerksamkeitsstörung
- Sprachstörung

Neurologische Beeinträchtigung

körperliche Behinderung

- Gehbehinderung
- Hörbeeinträchtigung
- Sehbeeinträchtigung
- spastische Lähmung

psychische Erkrankung

- Störungen mit Beginn in Kindheit/Jugend (Entwicklungsstörung)
- Neurotische Störung/psychosomatische Störung
- Suchterkrankung
- Persönlichkeitsstörung
- schizophrene/wahnhaft/schwere affektive Störung
- organische psychische Störung

Sonstige

³ Die Angabe des Geburtsdatums ist nicht verpflichtend. Sie erleichtern uns damit jedoch die automationsunterstützte Datenverarbeitung und die eindeutige Identifikation.

⁴ Die Angabe der Telefonnummer und E-Mailadresse ist nicht verpflichtend. Sie erleichtern uns damit jedoch die schnellere Abwicklung der Anträge.

Grad der Behinderung: Nein Ja %

(Bescheid des Sozialministeriumservice beilegen)

Ist die Behinderung durch Unfall/Fremdeinwirkung entstanden? Ja Nein

Bestehen Ansprüche gegenüber Dritten? Ja Nein

Wenn ja, gegen wen? _____

(Versicherung, Privatperson etc.)

Wenn ja, wurden diese bereits geltend gemacht? Ja Nein

Besteht eine private Versicherung, die für die beantragte

Integrationshilfeleistung Kosten übernimmt? Ja Nein

Wenn ja, Ausmaß der Kostenübernahme? teilweise zur Gänze

4 Leistung, für die Integrationshilfe beantragt wird

Ich beantrage die Gewährung einer Förderung für folgende Leistung(en):

Leistung _____

Einrichtung _____

Begründung _____

5 Pflegegeld

Pflegegeld Nein Ja Stufe _____
Euro _____

(Betrag monatlich)

Wenn kein Pflegegeld, wurde es beantragt? Ja Nein

6 Beigelegte Unterlagen

Folgende Unterlagen liegen dem Antrag **in Kopie** bei bzw. werden nachgereicht:

- Amtlicher Lichtbildausweis (bei Erstantrag erforderlich)⁵
- Staatsbürgerschaftsnachweis⁵
- Meldezettel⁵
- Aufenthaltsbewilligung (nur bei Fremden)
- Bestellungsbeschluss der Sachwalterschaft oder sonstiger Nachweis der Vertretungsbefugnis
- Aktuelle ärztliche Gutachten/Befunde, aus denen sich Art und Ausmaß der Behinderung und eventuell die Notwendigkeit der beantragten Maßnahme ergeben.
- Bescheid über den Bezug von Pflegegeld
- Unterfertigte Leistungsvereinbarung (im Original)
- _____
- _____
- _____
- _____

7 Wichtige Hinweise

1. Die Erledigung eines Antrages auf Integrationshilfe erfolgt ausnahmslos **schriftlich** und ergeht direkt an die antragstellende Person bzw. die (gesetzliche) Vertretung.
2. Darüber hinaus ist Integrationshilfe rückzuerstatten, wenn sie aufgrund von unrichtigen Angaben gewährt wurde, sie nicht widmungsgemäß verwendet wurde oder der Anzeigepflicht nach § 12 Integrationshilfeverordnung nicht nachgekommen wurde. Im Übrigen wird auf § 14 Integrationshilfeverordnung verwiesen.
3. Die Leistungserbringerin/der Leistungserbringer rechnet die bewilligte Integrationshilfe direkt mit dem Land ab. Die Leistungserbringerin/der Leistungserbringer erhält eine Kopie des Erledigungsschreibens über die gewährte Integrationshilfe.
4. Der Antrag auf Integrationshilfe kann gem. § 11 Abs. 1 Chancengesetz über das Gemeindeamt eingebracht werden. Die Gemeinden können nach der Bestimmung des § 11 Abs. 2 Chancengesetz weiterzuleitenden Anträgen eine Stellungnahme anschließen, in der auch ein begründeter Lösungsvorschlag enthalten sein kann.

⁵ Diese Unterlagen sind nicht erforderlich, wenn durch das Gemeindeamt Angaben zu Name, Geburtsdatum, Adresse sowie zur Staatsangehörigkeit der antragstellenden Person überprüft und bestätigt werden.

8 Erklärung zur Verwendung der Daten und Zustimmung zur Einholung der Daten

Ich bin mit der Ermittlung und der automationsunterstützten Verwendung von Daten gemäß § 12 Chancengesetz einverstanden. Ich erkläre mich bereit, dass Abfragen über den Bezug von Pflegegeld sowie Abfragen im Personenverzeichnis des Grundbuchs durch das Land digital erfolgen dürfen.

Hinweis: Bitte beachten Sie die beiliegende datenschutzrechtliche Information.

9 Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift antragstellende Person bzw.
(gesetzliche) Vertretung

10 Bestätigung des Gemeindeamtes⁶

Die Angaben zu Name, Geburtsdatum, Adresse sowie zur Staatsangehörigkeit der antragstellenden Person wurden überprüft, sind vollständig und entsprechen den Tatsachen.

- Auf eine Stellungnahme gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz wird verzichtet.
- Eine Stellungnahme gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz wird gesondert abgegeben.
- Zum Antrag wird gemäß § 11 Abs. 2 Chancengesetz Stellung genommen wie folgt:

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Rückfragen:

Amt der Vorarlberger Landesregierung

Abteilung Gesellschaft, Soziales und Integration (IVa)

Telefon: +43 (0) 5574 511 24105

E-Mail: gesellschaft-soziales@vorarlberg.at

⁶ Eine Bestätigung des Gemeindeamtes ist nicht zwingend erforderlich.