

Name und Adresse des Trägers

Betreff: Ansuchen um Kostenübernahme des Mehraufwandes durch die
Betreuung eines Kindes mit besonderen Bedürfnissen
Anlage: Ärztliches Gutachten (falls vorhanden)
Kostenaufstellung

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bitten um die Kostenübernahme des Mehraufwandes durch die Betreuung eines Kindes mit besonderen Bedürfnissen laut § 4 Abs. 6 der Richtlinie der Vorarlberger Landesregierung zur Förderung von Kinderspielgruppen.

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Anzahl der Betreuungstage:

Betreuungstunden/Woche:

Betreuungsjahr:

ärztliches Gutachten vorhanden (ja/nein):

Kosten laut beiliegender Aufstellung:

€

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Name und Unterschrift

Kostenaufstellung

Alle Angaben beziehen sich ausschließlich auf die Zeit der Betreuung des Kindes mit besonderen Bedürfnissen

Allgemeines

Name der Einrichtung:

Anzahl des Personals in der Gruppe
ohne das Kind mit bes. Bedürfnissen:

Anzahl des Personals in der Gruppe
mit dem Kind mit bes. Bedürfnissen:

Anstellung einer zusätzlichen Betreuungsperson

(Angaben bitte aufgrund des Aufwandes für das Kind mit besonderen Bedürfnissen)

Name der Betreuungsperson:

Anstellungsausmaß:

 %

Bruttomonatseinkommen (inkl. SZ):

€

Anzahl der Betreuungsmonate:

Name der Betreuungsmonate:

Kosten des Mehraufwandes:

€

(Bruttomonatseinkommen x Betreuungsmonate)