

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 § 5 Abs. 4 der Richtlinie der Vorarlberger Landesregierung zur Förderung von Spielgruppen.

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

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)