

# Antrag auf Übernahme der Kosten in der Werkstatt für behinderte Menschen

\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

## Person

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

## Anschrift

Postleitzahl/Ort	
Straße/Hausnummer	
Telefon <small>(Angabe freiwillig)</small>	

## Betreuung

(Nur ausfüllen, wenn eine gesetzliche Betreuung eingerichtet ist)

Name	
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl/Ort	
Telefon/Fax	
Aufgabenkreis	

## Staatsangehörigkeit

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Deutsch
<input type="checkbox"/>	Staatsbürgerschaft eines EU-Staates, und zwar:
<input type="checkbox"/>	Sonstige, und zwar des Staates:

## Aufenthaltsstatus

(nur ausfüllen, wenn keine deutsche oder EU-Staatsangehörigkeit besteht)

<input type="checkbox"/>	Aufenthalts- oder Niederlassungserlaubnis
<input type="checkbox"/>	Asylbewerber
<input type="checkbox"/>	sonstige
<input type="checkbox"/>	Kopie der aktuellen Genehmigung der Ausländerbehörde ist beigelegt.
<input type="checkbox"/>	Kopie der aktuellen Genehmigung der Ausländerbehörde wird unverzüglich nachgereicht.

## Ursache der Behinderung

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Schädigung vor/während/nach der Geburt <b>ohne</b> Fremdeinwirkung (z.B. Erkrankung)
<input type="checkbox"/>	Schädigung während der Geburt durch Arzt- oder Hebammenfehler
<input type="checkbox"/>	Schädigung vor/während/nach der Geburt
<input type="checkbox"/>	durch Unfall
<input type="checkbox"/>	durch Impfschaden
<input type="checkbox"/>	durch vorsätzlichen Angriff

**Bestehen oder bestanden Ansprüche gegen einen Schädiger, gegenüber einer Versicherung oder dem Versorgungsamt? Wurde/wird ein Rechtsstreit wegen des Eintritts der Behinderung geführt?**

<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , es bestehen/bestanden keine Ansprüche/Forderungen
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , es bestehen/bestanden Ansprüche und zwar gegen:
	Name:
	Anschrift:

Versicherung/Versorgungsamt:
Anschrift:
Aktenzeichen/Versicherungsnummer:

(Bei mehreren Schädigern als Anlage eine Aufstellung aller Schädiger und Versicherungen beifügen)

**Kostenbeitrag für das Mittagessen**

In der Werkstatt für behinderte Menschen wird ein Mittagessen angeboten. Hierfür fordert der Landschaftsverband Westfalen-Lippe einen Kostenbeitrag von zur Zeit 2,50 Euro pro Anwesenheitstag. Die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen ist nicht zumutbar, wenn das Einkommen des behinderten Menschen insgesamt einen Betrag in Höhe des zweifachen Eckregelsatzes nach der Regelsatzverordnung nicht übersteigt.

<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , ich erkläre mich bereit, den Kostenbeitrag von zur Zeit 2,50 € pro Anwesenheitstag zu entrichten. Eine Offenlegung meiner wirtschaftlichen Verhältnisse ist dadurch entbehrlich.
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , ich kann den Kostenbeitrag nicht leisten, weil ich Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung beziehe.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Eine Kopie des aktuellen Bescheides ist beigelegt.
--------------------------	--

<input type="checkbox"/>	Eine Kopie des aktuellen Bescheides wird unverzüglich nachgereicht.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , ich kann den Kostenbeitrag nicht leisten, weil meine wirtschaftlichen Verhältnisse dies nicht zulassen.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Unterlagen über meine wirtschaftlichen Verhältnisse sind beigelegt.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	Unterlagen über meine wirtschaftlichen Verhältnisse werden unverzüglich nachgereicht.
--------------------------	---

<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , der Kostenbeitrag entfällt, weil ich am Mittagessen nicht teilnehme.
--------------------------	--

**Ich versichere, die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Es ist mir bekannt, dass falsche und fehlerhafte Angaben einen Schadensersatzanspruch begründen können.**

Ihre Angaben in diesem Antrag werden benötigt, um prüfen zu können, ob die Voraussetzungen für die Leistung von Sozialhilfe erfüllt sind. Grundlage für die Datenerhebung ist § 60 Sozialgesetzbuch 1. Buch: „Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen“.

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------