

Stellungnahme des Jugendamtes

Jugendamt

Ansprechpartner/in

Tel-Nr.

Fax

E-Mail

Angaben zu dem beantragten Kind:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Aktenzeichen (falls bekannt)

☐ Der Antrag wird befürwortet.

☐ Der Antrag wird nicht befürwortet, weil

Der beantragten Gruppenstärkenabsenkung gem. Anlage A Ziffer A.2.1 Ziffer 6 der Rahmenleistungsbeschreibung des Landesrahmenvertrages Eingliederungshilfe wird:

☐ zugestimmt.

☐ nicht zugestimmt, weil _____

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift