



Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg
Fachbereich Soziales und Teilhabe
Eingliederungshilfe
64276 Darmstadt

Name und Anschrift der Kita:

Name der Leitung:

Telefon:

Eingliederungshilfe für Kinder in Tageseinrichtungen

Bestätigung der Fördervoraussetzungen

Kindergartenjahr: 20____ / 20____ - Prüfung der Anwesenheitszeiten

1. Angaben zum Kind

Nachname, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnhaft:	
Integrationsmaßnahme seit:	
Besuchte Gruppe:	
Anzahl weiterer Integrationskinder in der Gruppe:	

2. Angaben zur Anwesenheit

Öffnungstage der Kita:			
Anwesenheitstage des Kindes:			
Krankheitstage des Kindes:		Gewertete Anwesenheitstage:	
Therapietage des Kindes:		Gewertete Anwesenheit in %:	

3. Angaben zu den eingesetzten Fachkräften

Name der eingesetzten Fachkraft	Berufsbezeichnung	Zusätzl. Std./Wo.	Zeitraum



4. Mitteilungen zum Kind

Wir teilen mit, dass das Kind

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | weiterhin die Kindertagesstätte besucht. |
| <input type="checkbox"/> | vom Schulbesuch zurückgestellt wurde. Der Rückstellungsbescheid ist beigelegt. |
| <input type="checkbox"/> | die Kindertagesstätte letztmals am _____ besucht hat. |

5. Bestätigung

Wir bestätigen, dass

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | die Gruppengröße gemäß der „Vereinbarung Integration“ reduziert war, |
| <input type="checkbox"/> | das Kind regelmäßig anwesend war, |
| <input type="checkbox"/> | die regelmäßige und durchgängige Förderung mit zusätzlichen Fachkraftstunden sichergestellt war, |
| <input type="checkbox"/> | Fortbildungen besucht wurden. Der Fortbildungsnachweis ist beigelegt. |

6. Bemerkungen

Mit freundlichen Grüßen

_____ Datum

_____ Unterschrift Träger

Dieser Bericht enthält sensible personenbezogene Daten und darf daher elektronisch nur verschlüsselt übertragen werden. Bitte nutzen Sie dazu das Upload-Portal des Fachbereiches Soziales und Teilhabe unter: www.ladadi.de/onlineservices. Bitte geben Sie dort die personenbezogenen Daten des Kindes an und wählen als Anliegen „Eingliederungshilfe“ aus. So können wir das Dokument korrekt zuordnen.

Ist eine verschlüsselte Übertragung nicht möglich, lassen Sie uns den Bericht bitte per Post zukommen. Unsere Postanschrift lautet: Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg, Fachbereich Soziales und Teilhabe, 64276 Darmstadt.

Vielen Dank.