Anlage 2 zum Antrag auf Gewährung eines Zuschusses gem. SodEG

Sozialer Dienstleister:	
Anschrift:	

Zutreffende Hilfeart bitte mit Kreuz versehen (nur eine Nennung möglich):

- ☐ § 18 Abs. 3 Begleiteter Umgang
- ☐ § 30 Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- ☐ § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe
- ☐ § 35a Abs. 2 S. 1 Schulbegleitung
- ☐ sonstige (bitte benennen)

Fälle, für die Zuschussgewährung beantragt wird:

Name	**Vorname**	**Geburtsdatum**	**Beginn der Hilfe**	**Der Zuschussgewährung zu Grunde liegender Jahreszeitraum (01.03.2019 – 29.02.2020)** (weitere Hinweise s. u.)	**Gesamthöhe der ausbezahlten Leistungen (im der Zuschussgewährung zu Grunde liegenden Zeitraum) ***	* Nachweis über die Berechnung der Gesamthöhe (mtl. zu berücksichtigende Auszahlungsbeträge angeben)	**75 % (max. Zuschusshöhe) der Gesamthöhe**	**Name der Fachkraft, welche die Hilfe durchführt**

Hinweise:

Der mtl. Zuschuss beträgt gem. SodEG höchstens 75 % des Monatsdurchschnitts.

Für die Berechnung der Zuschusshöhe wird ein Zwölftel der im zurückliegenden Jahreszeitraum geleisteten Zahlungen ermittelt (Monatsdurchschnitt). Die Ermittlung des Monatsdurchschnitts erfolgt fallbezogen.

75 % des Monatsdurchschnitts der letzten 12 Monate je Fall *

*

a) Zurückliegender Jahreszeitraum

= die letzten 12 Monate = **01.03.2019 – 29.02.2020**

b) Leistung kürzer als 12 Monate

= Durchschnitt dieses Zeitraums, Berücksichtigung bis einschl. 29.02.2020

c) Kein ganzer Leistungsmonat,

Hilfebeginn ab 02.02.2020;

Ausweitung des Zeitraums der Berücksichtigung auf einschl. 15.03.2020

Hilfebeginn – 15.03.2020

Bildung des Durchschnitts dabei: tag genau