

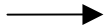
# **Individuelle Hilfeplanung Rheinland-Pfalz**

## **III: Aktionsplan**

# Aktionsplan

Name \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_



Was soll in Hinblick auf die Meilensteine konkret erreicht werden?	bis wann?	Welche Hilfen sind notwendig?
Basis- und Selbstversorgung		
Alltagsbewältigung Tages- und Freizeitgestaltung		
Umgang mit der eigenen Person		
Arbeit/ Beschäftigung/ Ausbildung/ Schule		
Soziales und Verwaltung der eigenen Angelegenheiten		
Abweichende Ansichten von:		



