

Name:	Vorname:	geb.:
Wohnort:	Strasse:	
gesetzlicher Vertreter:	örtl. SH-Träger:	

1. Stellungnahme des Fachausschusses

Es wird empfohlen, den/die Behinderte/n in die WfbM aufzunehmen, und zwar im

<input type="checkbox"/> Eingangsverfahren ab	bis
<input type="checkbox"/> Berufsbildungsbereich ab	bis zunächst
<input type="checkbox"/> Arbeitsbereich ab	Werkstatt

Die sofortige Aufnahme in den Arbeitsbereich der WfbM wird wie folgt begründet:

Die Aufnahme in die WfbM sollte nicht erfolgen, weil sollte zurückgestellt werden, weil

Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ist nach den Feststellungen der Fachdienste und nach Abstimmung im Fachausschuss:

möglich nicht möglich wird durch den Kostenträger geklärt

2. Kostenregelung

Kostenzusage durch Agentur für Arbeit Sozialhilfeträger sonstige Stelle _____

Kostenzusage: wird erteilt wird empfohlen wird in Aussicht gestellt

Eingangsverfahren Berufsbildungsbereich Arbeitsbereich

sonstige Stelle wird informiert durch: _____

3. Zuordnung in Hilfebedarfsgruppe HBG 1 HBG 2 HBG 3

4. Wiedervorstellung im Fachausschuss

vor Ablauf des Eingangsverfahrens Berufsbildungsbereiches _____ zum: Datum

5. Bemerkungen