**Angaben zur Hilfe**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Junger Mensch: |  |  |
| Angebot: |  |  |
| § 19, § 32, § 35a stat., § 34 SGB VIII |  |  |
| Bezugsbetreuer/in: |  |  |
| Hilfezeitraum: |  |  |
|  | von - bis |  |

**Angaben zu den Bedarfen**

|  |
| --- |
| Entwicklungsstand des jungen Menschen: |
|  |
| Entwicklungsziel/Praxisziel: |
|  |

**Angaben zu den Leistungsinhalten/Leistungsumfängen**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Grundleistung lt. Leistungsbeschreibung für das genannte Entwicklungsziel: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Notwendige zusätzliche Leistungen/Tätigkeiten/Zeiten: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Umfang der zusätzl. Leistung: |  | FLS/Woche | |  | Pool/Monat |  | |
|  |  | |  | | | |  |
| Zeitraum: |  | | | | | |  |
|  | von - bis | | | | | |  |
| Fachkraft für zusätzl. Leistung: |  | | | | | |  |
|  | Name, Funktion | | | | | |  |