

III Gruppenstärkenabsenkung nach Ziffer 5.1.1 und 7.1.1 der LWL-Richtlinien

2.1. Absenkung der Gruppenstärke

Die Gruppenstärke der Gruppe, in der die geförderten Kinder mit Behinderung betreut werden, wird wie folgt abgesenkt:

- a) Ab _____ in der Gruppenform _____ freie Plätze von _____.
- b) Ab _____ in der Gruppenform _____ freie Plätze von _____.
- c) Ab _____ in der Gruppenform _____ freie Plätze von _____.

2.2. Beschäftigung einer Heilpädagogin / eines Heilpädagogen gem. Ziffer 5.1.1 Satz 3 der LWL-Richtlinien

Name, Vorname der Heilpädagogin / des Heilpädagogen: _____

Berufsausbildung der Heilpädagogin / des Heilpädagogen: _____

beschäftigt seit: _____ mit wöchentlich _____ Stunden

2.3. Beschäftigung einer Zusatzkraft gem. 7.1.1 der LWL-Richtlinien

Name, Vorname der Zusatzkraft: _____

Berufsausbildung der Zusatzkraft: _____

- Einstellung zum _____ mit wöchentlich _____ Stunden
- Ausscheiden zum _____
- Änderung der Arbeitszeit zum _____ auf wöchentlich _____ Stunden
- Sonstiges: _____

Ich verpflichte mich, gem. den Bestimmungen des Bewilligungsbescheides jegliche Abweichungen bzw. Änderungen etc. schriftlich mitzuteilen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Auskunft erteilt:	
Telefon:	
E-Mail:	