

Antrag zur Anerkennung niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote nach der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Anerkennung und Förderung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten (im Folgenden Betreuungsangeboteverordnung – BetrAngVO) vom 16. Dezember 2015

Anerkennung eines

<input type="checkbox"/>	Niedrigschwelligen Entlastungsangebotes
--------------------------	--

gemäß § 6 BetrAngVO.

1. Antragsteller		
1.1	Name	
1.2	Straße / Nr.	
1.3	PLZ / Ort	
1.4	Telefon	
1.5	Fax	
1.6	E-Mail	
1.7	Ansprechpartner	

2. Erforderliche Unterlagen

<input type="checkbox"/>	Satzung / GmbH-Vertrag / Gewerbeanmeldung / Nachweis als Freiberufler
<input type="checkbox"/>	Auszug aus dem Vereins- / Handelsregister
<input type="checkbox"/>	Vollmacht für den Unterzeichner (falls abweichend von Registerauszug)
<input type="checkbox"/>	Konzeption des Leistungsangebotes
<input type="checkbox"/>	Der Antragsteller erklärt, dass er nach dem vorgelegten Konzept verfährt.
<input type="checkbox"/>	Nachweis der ausreichenden Versicherung
<input type="checkbox"/>	Qualifikationsnachweise

3. Leistungsarten gemäß § 3 Abs. 2 BetrAngVO

<input type="checkbox"/>	Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen
<input type="checkbox"/>	Angebote für die Begleitung im Alltag und bei der Pflege

4. Voraussetzungen gemäß § 6 BetrAngVO

<input type="checkbox"/>	Nachweis der Schulung der eingesetzten Beschäftigten entsprechend den Inhalten des § 5 Abs. 1 Nummer 5 Buchstabe a bis d durch eine Fachkraft nach § 5 Absatz 1 Nummer 4 Halbsatz 3
	Anzahl der eingesetzten Beschäftigten:

Höhe des geforderten Entgeltes für erbrachte Entlastungsleistungen pro Stunde und Person in EUR (Pauschalbetrag inklusive sämtlicher Nebenkosten)	
Haushaltsnahe Dienstleistungen	
Sonstiges	

Institutionskennzeichen	
-------------------------	--

<input type="checkbox"/>	<p>Der Antragsteller erklärt</p> <ul style="list-style-type: none"> - gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 4 BetrAngVO, ist bis spätestens zum 31. März Auskunft über die Zahl der entlasteten Personen, der geleisteten Entlastungsstunden, der dafür eingesetzten Beschäftigten sowie über den Inhalt und Umfang der durchgeführten Schulungen für das abgelaufene Kalenderjahr nach Vorgabe des Kommunalen Sozialverbandes Sachsen zu geben - sein Einverständnis zur Veröffentlichung der in § 6 Abs. 1 Nr. 5 BetrAngVO geforderten Angaben - die Verpflichtung zur Mitteilung bei Änderungen der Angaben aus § 6 Abs. 1 Nr. 5 BetrAngVO
--------------------------	--

_____ aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa
Ort und Datum

Unterschrift des Vertretungsberechtigten

Hinweise:

Bei Vorliegen aller Voraussetzungen wird ein Anerkennungsbescheid erlassen. Der Bescheid wird nachrichtlich den Landesverbänden bzw. Bundesverbänden der Pflegekassen zur Eintragung in die Anbieterliste übermittelt.