

**Sternenkinder
Förderverein für blinde Kinder e.V.
Frau Kersten Keller
Im Gäßl 7**

76437 Rastatt

Antrag auf Förderung von blindenspezifischen Hilfsmittel

1. Persönliche Angaben

Vater:

Name Vorname Strasse Hausnummer PLZ, Ort

Mutter:

Name Vorname Strasse Hausnummer PLZ, Ort

Angaben des Kindes:

Name Vorname Geburtsdatum

Wurde Ihr Kind blind geboren ja nein

Ist Ihr Kind erblindet ja

Wenn ja:

Seit wann?

Wodurch?

2. Welche blindenspezifischen Hilfsmittel werden beim „Förderverein“ beantragt?

(ggf. auf einem separatem Blatt)

1.

2.

3.

2.1. Hat das Hilfsmittel eine Hilfsmittelnummer im Katalog Ihrer Krankenkasse?

zu 1. nein

zu 2. nein

zu 3. nein

- Bitte wenden -

3. Was wurde behördlich schon beantragt? Bei welcher Behörde?

(ggf. auf einem separatem Blatt)

zu 1.

zu 2.

zu 3.

3.1. Um welchen Betrag handelt es sich bei den beantragten Hilfsmittel?

zu 1. €

zu 2. €

zu 3. €

Ein Kostenvoranschlag ist für die o.g. Hilfsmittel in Kopie beizufügen!

3.2. Wird von behördlicher Seite ein Teil der Kosten für die Hilfsmittel übernommen?

zu 1. Nein Ja und zwar in Höhe von: ____ €

zu 2. Nein Ja und zwar in Höhe von: ____ €

zu 3. Nein Ja und zwar in Höhe von: ____ €

3.3. Wie hoch ist der festgelegte Eigenanteil?

zu 1. €

zu 2. €

zu 3. €

4. Welche beantragten Hilfsmittel wurden von behördlicher Seite abgelehnt?

Ausführliche Begründung (ggf. auf einem separatem Blatt)

zu 1.

zu 2.

zu 3.

Der Ablehnungsbescheid für die o.g. Hilfsmittel ist in Kopie beizufügen!

PLZ Ort, Datum Unterschrift des Antragstellers

Der ausgefüllte Antrag ist mit den entsprechenden Unterlagen an den Förderverein zurückzusenden!