1. **Antrag „Pflegerisch-helfende Tätigkeiten“ (Formblatt Schule) an regionale/n Diversitätsmanager/in**

**Schule**

[ ]  Erstantrag auf pfleg.-helfende Tätigkeiten (aktuelles GA/Pflegegeldeinstufung erforderlich – nicht älter als 6 Monate!)

Entsprechende Diagnose vom       von Frau/Herrn Dr.       liegt bei!

[ ]  Folgeantrag auf pflegerisch-helfende Tätigkeiten

Wir beantragen für den Schüler/die Schülerin      , geb. am

Klasse       für das Schuljahr       aufgrund seiner/ihrer Behinderung eine pflegerisch-helfende Kraft im Unterricht.

Name des/der Erziehungsberechtigten:

Anschrift:

Telefon:

**Vorliegende Diagnosen und derzeitiges therapeutisches Setting:**

*
*
* etc.

Dieser Antrag ist gemeinsam mit

* dem Päd. Bericht\* der Schule (ausführliche Beschreibung der Art und des Ausmaßes des Unterstützungsbedarfes, bisher erfolgte Unterstützungsleistungen)
* der Elternerklärung (Beiblatt)
* dem/den ärztlichen Gutachten (bei Erstantrag)
* der Pflegegeldeinstufung (bei Erstantrag)

**bis spätestens Ende März** für das darauf folgende Schuljahr       an die Bildungsdirektion/Diversitätsmanager/in zu übermitteln.

Weitere Bemerkungen:

Ort, Datum Schulleitung

**Elternerklärung**

Ich erkläre mich als Erziehungsberechtigte/r des Schülers/der Schülerin      , geb. am       an der VS/MS/PTS

      einverstanden,

      nicht einverstanden\*,

die Kontaktdaten, Gutachten und Berichte mit personenbezogenen Daten über meine Tochter/meinen Sohn im Rahmen der Antragsstellung auf pflegerisch-helfende Tätigkeiten in der Schule an die Schulbehörde, den Schulerhalter und an das Amt der Kärntner Landesregierung weitergeleitet werden.

\*Bei Verweigerung der Datenweitergabe ist keine Antragsstellung auf pflegerisch-helfende Tätigkeiten möglich.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift

     , am



1. **Antrag Pflegerisch-helfende Tätigkeiten
(Formblatt Bildungsdirektion/Diversitätsmanager/in) an den Schulerhalter**

**Bildungsdirektion BR**

Nach Prüfung der vorliegenden Unterlagen wird bestätigt, dass für den Schüler/die Schülerin      , geb. am       für das Schuljahr       aufgrund seiner/ihrer Behinderung folgende pflegerisch-helfende Leistungen im Unterricht benötigt werden:

Pflegerisch-helfende Tätigkeitenin der Höhe von       WH:

 [ ]  durch eine Hilfskraft

 [ ]  durch eine qualifizierte Fachkraft

 [ ]  durch eine/n DGKP\*

\*Sachverständigen GA liegt bei!

Ort, Datum Diversitätsmanager/in

**Hinweis:**

Wenn eine Hilfskraft angekreuzt wird, wird nur eine Hilfskraft bezahlt!

1. **Antrag Aufzahlung Fachkraft Pflegerisch-helfende Tätigkeiten (Formblatt Schulerhalter)**

**an die Abt. 6**

Wenn der Fachbereich Inklusion, Diversität und Sonderpädagogik eine Fachkraft empfiehlt, kann der Schulerhalter beim Land Kärnten eine Aufzahlung von einer Hilfskraft auf eine Fachkraft beantragen.

**Schulerhalter an die Abt. 6**

VS – Gemeinde

MS, PTS – Schulgemeindeverband

[ ]  Wir beantragen beim Amt der Kärntner Landesregierung (Abt. 6) für das Schuljahr       die Kostenbeteiligung für eine qualifizierte Fachkraft für pflegerische Tätigkeiten im Ausmaß von       WH zur Verfügung (Differenz zwischen Hilfskraft und qualifizierter Fachkraft) für den Schüler/die Schülerin       an der VS/MS/PTS      .\*

[ ]  Wir beantragen beim Amt der Kärntner Landesregierung (Abt. 6) für das Schuljahr       die Kostenbeteiligung für eine DGKP für medizinische Leistungen im Ausmaß von       WH zur Verfügung (Differenz zwischen Hilfskraft und DGKP) für den Schüler/die Schülerin       an der VS/MS/PTS      .\*

\*Die von der Schulbehörde übermittelten Gutachten und Stellungnahmen belegen die Anspruchsvoraussetzungen und wir als Schulerhalter erklären uns bereit, den lt. § 1 Abs. 4 KSchG definierten Anteil an Personalkosten (=Hilfskraft) zu übernehmen.

Ort, Datum Für den Schulerhalter

1. **Antrag Pflegerisch-helfende Tätigkeiten (Rückmeldung Abt. 6 AKL an Schulerhalter und Schulbehörde – Diversitätsmanager/innen des Fachbereichs Inklusion, Diversität und Sonderpädagogik)**

Die Abt. 6 AKL bestätigt den Erhalt des Antrages auf pflegerisch-helfende Tätigkeiten für den Schüler/die Schülerin      , geb. am       an der VS/MS/PTS       für das Schuljahr       und teilt mit, dass

das genehmigte Stundenausmaß       beträgt und

die beantragten Kosten seitens des Landes Kärnten übernommen werden.

Ort, Datum Für die Abt. 6 AKL