



## Antrag zur finanziellen Unterstützung einer Pferdegestützten Intervention

Erstantrag (für zunächst 10 Interventionseinheiten)

Folgeantrag

### 1. Antragsteller\*in

Name:

Vorname:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Verhältnis zum Hilfeempfänger:

### 2. Hilfeempfänger\*in

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Falls minderjährig - Anzahl und Alter der Geschwister:

Anzahl:

Alter:

### 3. Art der Beeinträchtigung

Seelische / psychische Beeinträchtigung,  
Verhaltensauffälligkeit:

Geistige Beeinträchtigung:

Körperliche Beeinträchtigung:



#### 4. Finanzielle Bedürftigkeit (bitte Nachweise beilegen)

Beziehen Sie eine der folgenden Leistungen?

Bürgergeld: Ja  Nein

Sozialhilfe: Ja  Nein

Wohngeld: Ja  Nein

§27a BVG: Ja  Nein

§6a BKGG: Ja  Nein

Falls nicht, benötigen wir Angaben zu Ihren Einkünften.

Bitte geben Sie die monatlichen Einkünfte aller Haushaltsangehörigen an

Monatliche Nettoeinkünfte aus Erwerbsarbeit: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Unterhaltsleistungen: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Kindergeld: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Krankengeld: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Rentenbezüge: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Elterngeld: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Sonstige Bezüge / Einkünfte: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

Vermögen über 10.000,- €: Ja  Höhe: \_\_\_\_\_ Nein

#### 5. Wurde für die Pferdegestützten Intervention bereits finanzielle Beihilfe beantragt?

Ja, bei folgendem Kostenträger:  
(Bitte Bescheid beilegen)

Nein



---

## 6. Stellungnahme des behandelnden Arztes oder einer psychologischen / therapeutischen / pädagogischen Fachkraft

Diagnose:

---

Begründung / Empfehlung:

---

Kontaktdaten Fachkraft:  
(Praxis, Anschrift, Telefon)

---

---

Ort, Datum

Unterschrift Arzt / Fachkraft

## 7. Durchführende Fachkraft der Pferdegestützten Intervention

Name:

---

Anschrift:

---

Telefon:

E-Mail:

---

Bankverbindung:

---

Interventionsplan  
in Stichpunkten:

---

Dauer und Kosten einer Interventionseinheit:

---

---

Ort, Datum

Unterschrift Fachkraft



Hiermit beantrage ich die finanzielle Unterstützung für die o.g. Pferdegestützte Intervention

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben und gebe ich mein Einverständnis, dass der PI Südbaden für Rückfragen die ausführende Fachkraft kontaktieren darf.

Durch meine Unterschrift bestätige ich auch die Hinweise zum **Datenschutz** und zur **Einwilligungserklärung** zur Kenntnis genommen zu haben.

**Bitte beachten Sie, dass der Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn alle Angaben gemacht sind und alle erforderlichen Nachweise vorliegen.**

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift Antragssteller\*in**

Antrag geprüft:

---

**Name, Datum, Entscheid**