

Absender:

_____, den _____
Ort Datum

Landratsamt Waldshut
Amt für Soziale Hilfen,
Behinderten- und Altenhilfe
Abtl. Eingliederungshilfe für
Menschen mit Behinderungen
Kaiserstr. 110
79761 Waldshut-Tiengen

Schulbegleitung für _____, geb. _____

Weitergewährung der Integrationshilfe in _____
Name der Schule

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir die Weitergewährung der Integrationshilfe für unser Kind

_____ für das Schuljahr _____.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift