



Antrag nach § 67 SGB XII – Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

Daten Antragsteller/in:

Name, Vorname: _____

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort), ggf. Telefonnummer:

Geburtsdatum: _____

Gegenwärtige Situation / Unterstützungswunsch

<u>Gesundheit</u>	
• Kranken- / Pflegeversicherung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
• Pflegegrad/ • Anhaltspunkte für pflegerische Bedarfe?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
• bestehende (Schwer-) Behinderung bekannt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
• Hinweise auf Suchterkrankung?	
<u>Behördenangelegenheiten</u>	
• gesetzliche Betreuung vorhanden/angeregt? • Name des Betreuers?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<u>Finanzielle Situation</u>	
• Leistungsbezug SGB II/XII/ Rente/sonstige Einkommen • Welche Leistungen sind beantragt?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<u>Beschäftigung / Arbeit</u>	
• erwerbsgemindert /-unfähig	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<u>Wohnen / Haushalt</u>	
• eigene Wohnung vorhanden?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
• droht Wohnungsverlust? Gründe	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<u>Tagesstruktur</u>	



<u>Partnerschaft</u>	
<u>Kinder / Erziehung</u>	
<u>vorhandene Selbsthilfepotentiale / Ressourcen</u>	
<u>Soziales Umfeld</u> <ul style="list-style-type: none"> • mögliche vorrangige Umfeldhilfen (Familie, Freunde, Nachbarschaftshilfe, Ehrenamt) 	
<u>Freizeit/Interessen/Hobbys</u>	
<u>Konflikt- / Konsumverhalten</u>	
<u>Warum können Angelegenheiten nicht selbst geregelt werden?</u>	
<u>Worin bestehen die besonderen sozialen Schwierigkeiten im Sinne des § 67 SGB XII?</u>	
<u>Eilfall ->Begründung</u>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
<u>Zukunftspläne / -wünsche</u>	

Ort, Datum

Unterschrift Mitarbeiter/in
Name des Leistungserbringers
(Stempel)

Unterschrift Antragsteller/in