

Hier tragen Sie die **Persönlichen Ziele** des **Erstantrages** ein.

Hier tragen Sie die **Leitziele** des **Erstantrages** ein.

Hier tragen Sie die **Handlungsziele** des **Erstantrages** ein.

Hier tragen Sie die **bewilligten Leistungen** auf Basis des **Erstantrages** ermittelt mit dem BEI\_NRW ein.

Hier tragen Sie die **Personen** ein, die an der **Stellungnahme** **mitgewirkt** haben und lassen diese unterschreiben.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_ GP-Nr./Az.: \_\_\_\_\_

<b>Auslaufender Bewilligungszeitraum</b>		<b>Geplanter Bewilligungszeitraum</b>	
<b>Persönliche Ziele</b>		<b>Persönliche Ziele</b>	
Rückblick		Zukunft	
<b>Gemeinsam vereinbarte Leitziele</b>		<b>Gemeinsam vereinbarte Leitziele</b>	
<b>Zielplanung</b>		<b>Zielplanung</b>	
Lebensbereich	Ziele	Lebensbereich	Ziele
LB 1 Lernen und Wissensanwendung		LB 1 Lernen und Wissensanwendung	
LB 2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen		LB 2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	
LB 3 Kommunikation		LB 3 Kommunikation	
LB 4 Mobilität		LB 4 Mobilität	
LB 5 Selbstversorgung		LB 5 Selbstversorgung	
LB 6 häusliches Leben		LB 6 häusliches Leben	
LB 7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen		LB 7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen	
LB 8 bedeutende Lebensbereiche		LB 8 bedeutende Lebensbereiche	
LB 9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben		LB 9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben	
<b>Übersicht der Leistungsplanung Eingliederungshilfe</b>		<b>Übersicht der Leistungsplanung Eingliederungshilfe</b>	
Umfang Eingliederungshilfe in den Lebensbereichen		Umfang Eingliederungshilfe in den Lebensbereichen	
Lebensbereich	FLS	Assistenz	IT
LB 1 Lernen und Wissensanwendung			
LB 2 Allgemeine Aufgaben und Anforderungen			
LB 3 Kommunikation			
LB 4 Mobilität			
LB 5 Selbstversorgung			
LB 6 häusliches Leben			
LB 7 Interpersonelle Interaktion und Beziehungen			
LB 8 bedeutende Lebensbereiche			
LB 9 Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben			
Umfang EGH gesamt		Umfang EGH gesamt	
<b>Sonstige Leistungen</b>		<b>Sonstige Leistungen</b>	
<b>Stellungnahme</b>		<b>Stellungnahme</b>	
<b>Beteiligte Personen</b>		<b>Beteiligte Personen</b>	
Funktion	Name	Unterschrift	

Hier tragen Sie die **Persönlichen Ziele** des **geplanten** Bewilligungszeitraumes ein.

Hier tragen Sie die **Leitziele** des **geplanten** Bewilligungszeitraumes ein.

Hier tragen Sie die **Handlungsziele** des **geplanten** Bewilligungszeitraumes ein.

Hier tragen Sie die **beantragten Leistungen** ein.

Hier beschreiben Sie kurz, ressourcenorientiert die **bedeutenden Veränderungen** (insofern vorhanden) der aktuellen Lebenssituation, der Zielplanung und des Leistungsumfanges.