

Landeswohlfahrtsverband Hessen  
 Fachbereich Überregionale Schulen  
 Ständeplatz 6 - 10  
 34117 Kassel

(Stempel des beantragenden Schulträgers)
--

## Teilnahme am inklusiven Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt Sehen in wohnortnahen Regel- und Förderschulen

### ANGABEN ZUM SCHÜLER/ZUR SCHÜLERIN

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
-------	----------	---------------

- blind** (Schüler und Schülerinnen, die über kein Sehvermögen verfügen oder darin so stark beeinträchtigt sind, dass sie sich auch nach optischer Korrektur in ihren Lebensbezügen wie Blinde verhalten)
- sehbehindert** (Schüler und Schülerinnen, deren Sehvermögen in der Regel auf ein Drittel bis ein Zwanzigstel der Norm reduziert ist oder deren Lernmöglichkeiten aufgrund einer Verarbeitungsstörung der visuellen Reize beeinträchtigt sind und die aus diesem Grund besonderer Hilfe bedürfen)

Name und Anschrift der Schule:	Klasse/Jahrgangsstufe:
--------------------------------	------------------------

**Vorgesehene Schulform:**

- Grundschule   
  Förderstufe (5./6. Klasse Grundschule)   
  Hauptschule   
  Realschule  
 Gymnasium   
  IGS   
  Kooperative Gesamtschule   
  Förderschule mit Schwerpunkt  
 Berufsschule   
 sonstiges:

Name und Anschrift des Schulträgers:
--------------------------------------

Die Auslieferung der/des Hilfsmittel/s erfolgt in Absprache mit dem Beratungs- und Förderzentrum:  
 Wählen Sie ein Element aus.

### ANGABEN ZUM FÖRDERGEGENSTAND/AUSSTATTUNGSBEDARF

Erforderliche Ausstattung:
----------------------------

### 1. Antrag auf

- anteilige Kostenübernahme (**85 %**) durch den LWV Hessen für erforderliche technische und apparative Schulausstattung (Neubeschaffung, soweit nicht in Beständen des Medienpools). Wenn eine Kostenzusage erteilt wird, erfolgt die Beschaffung durch den Schulträger. Nach Einreichen der Rechnung beim LWV Hessen wird der Zuschuss erstattet.

Hiermit wird bestätigt, dass bei erforderlicher Neubeschaffung die restlichen **15 %** der Kosten übernommen werden. Die Kosten für Wartung (zwingend vor Rückgabe), Reparatur und Versicherung und den notwendigen Transport von Hilfsmitteln werden vom Schulträger übernommen. **Die Rückgabemodalitäten sind mit der zuständigen Beratungslehrkraft abzustimmen, sofern kein Eigenbedarf mehr besteht.** Veränderungen werden dem LWV Hessen (Fachbereich 401) unverzüglich mitgeteilt. Außerdem bestätigen wir, dass evtl. auftretende auflösende oder zuschussmindernde Bedingungen (z. B. nachträgliche Bezuschussung der Krankenkasse, Krankenversicherung, Beihilfe oder des Trägers der Eingliederungshilfe) umgehend dem LWV Hessen mitgeteilt werden.

- anteilige Kostenübernahme (**50 %**) durch den LWV Hessen für erforderliche EDV-Ausstattung (Neubeschaffung, soweit nicht in Beständen des Medienpools). Wenn eine Kostenzusage erteilt wird, erfolgt die Beschaffung durch den Schulträger. Nach Einreichen der Rechnung beim LWV Hessen wird der Zuschuss erstattet. Die Geräte verbleiben auch nach Nutzung durch den Schüler/ die Schülerin im Eigentum des Antragstellers!

Hiermit wird bestätigt, dass bei erforderlicher Neubeschaffung die restlichen **50 %** der Kosten vom Antragsteller übernommen werden. Für Support, Wartung, Reparatur und Versicherung ist der Antragsteller zuständig. Eigentümer ist der Antragsteller. Die Ausstattung wird nach Nutzung durch den Schüler/die Schülerin nicht dem Medienpool zugeführt. Außerdem bestätigen wir, dass evtl. auftretende auflösende oder zuschussmindernde Bedingungen (z. B. nachträgliche Bezuschussung der Krankenkasse, Krankenversicherung, Beihilfe oder des Trägers der Eingliederungshilfe) umgehend dem LWV Hessen mitgeteilt werden und ggfls. eine Rückerstattung erfolgt.

### Kosten der Ausstattung (brutto,100 %):

Bitte fügen Sie den entsprechenden Kostenvoranschlag (Kopie) als Anlage bei.

### Rückmeldung der zuständigen Krankenkasse/Krankenversicherung bei Hilfsmitteln, die im Hilfsmittelverzeichnis im Sinne des § 139 SGB V gelistet sind:

(Bitte aufführen, was die Krankenkasse/Krankenversicherung bereit ist zu übernehmen bzw. im Falle einer Ablehnung die Gründe benennen. Wahlweise kann auch eine Kopie des Bescheides als Anlage beigefügt werden.):

- Zum Zeitpunkt der Antragstellung lag noch keine Rückmeldung der Krankenkasse/Krankenversicherung vor; diese werden wir umgehend nach Eingang an den LWV Hessen weiterleiten.

### 3. Antrag auf:

- Bereitstellung der/des Hilfsmittel/s aus vorhandenen Beständen des Medienpools.  
Hilfsmittel-Nr.:

Hiermit wird bestätigt, dass Kosten für Wartung, Reparatur und Versicherung vom Schulträger übernommen werden. **Die Ausstattung wird über die zuständige Beratungslehrkraft zurückgegeben, sofern kein Eigenbedarf mehr besteht.** Veränderungen werden dem LWV Hessen (Fachbereich 401) unverzüglich mitgeteilt.

- Uns ist bekannt, dass ein vorrangiger Anspruch gegen eine Krankenkasse/Krankenversicherung auch dann vorliegen kann, wenn ein Hilfsmittel nicht im Hilfsmittelverzeichnis im Sinne des § 139 SGB V aufgeführt ist.
- Ein vorrangiger Anspruch des/der Schülers/Schülerin ist uns nicht bekannt. Dies gilt insbesondere für Entschädigungsansprüche gemäß §§ 249 ff. BGB, Eingliederungshilfeansprüche gemäß §§ 90 ff. SGB IX, Sozialhilfeansprüche gemäß §§ 17 ff. SGB XII, Krankenversicherungsansprüche gemäß §§ 20 ff. SGB V, Pflegeversicherungsansprüche gemäß §§ 28 ff. SGB XI sowie soziale Entschädigungsansprüche.

---

(Datum und Unterschrift des Schulträgers)