

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname des Hilfesuchenden)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname des Erziehungsberechtigten/Betreuers)

\_\_\_\_\_  
(Wohnort und Straße)

## **Einverständniserklärung**

**Mein/e Sohn/Tochter/Betreute/r, wird sich im Jahr 2018 an verschiedenen  
Wochenenden/Tagen im Kurzzeitwohnen der Lebenshilfe Baden-Baden-  
Bühl-Achern e.V. befinden.**

▷ **Die ggs. nach Abzug der Leistungen nach §§ 39, 42 SGB XI verbleibenden Kosten  
werden vom Sozialamt \_\_\_\_\_ übernommen.**

**Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass der am 30.06. des  
nächsten Jahres bei der Pflegekasse für dieses Kalenderjahr nicht ausgeschöpfte  
Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI sowie evtl. hierzu gewährte Zuschläge  
nach § 141 Abs. 2 SGB XI an das**

**Sozialamt \_\_\_\_\_ zur Deckung der Restkosten des o. a.**

**Kurzzeitwohnens überwiesen werden.**

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/Betreuer)