

Antrag auf Bedarfsanerkennung von Plätzen der besonderen Wohnform für Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung

1 Angaben zum Antragsteller

Name des Trägers:

Straße und Hausnummer des Trägers:

PLZ und Ort des Trägers:

Ansprechperson:

E-Mail-Adresse der Ansprechperson:

Telefon der Ansprechperson:

Falls vorhanden - Name der Einrichtung:

2 Darlegung des Antragsgegenstands

Bitte machen Sie Angaben zur Platzzahl:

- | | | |
|---|------------------------------|---|
| - | Keine Veränderung der bisher | bedarfsanerkannten Plätze des Trägers |
| - | Neuaufbau von | Plätzen |
| - | Reduzierung um | Plätze auf insg. Plätze in einer bestehenden Einrichtung /
einem Wohngebäude |
| - | Erweiterung um | Plätze auf insg. Plätze in einer bestehenden Einrichtung /
einem Wohngebäude |

Bitte beschreiben Sie hier, unter Bezugnahme auf die folgenden Punkte, den Antragsgegenstand:

- Gründe für die Notwendigkeit des geplanten Vorhabens
- Erwartete Herkunft der zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner (Mittelfranken, außerhalb von Mittelfranken)
- Gruppengröße

Bitte beschreiben Sie hier ausführlich die Zielgruppe, auf die Ihre geplante Wohnform ausgerichtet sein soll. Bitte unter Bezugnahme auf die folgenden Punkte:

- Sonderbedarfe wie z.B. Autismus o.a.
- Erwartete Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner
- Offene und/oder beschützende Plätze

Wurden die Bedarfsanzeigen des Trägers über das Instrument RegBE_gk bereits an den Bezirk Mittelfranken gemeldet? (Dies ist für die Bearbeitung dieses Antrags essentiell.)

Ja

Nein

3 Angaben zur geplanten baulichen Umsetzung

Um welches Vorhaben handelt es sich beim Antragsgegenstand?

Anbau

Neubau

Ersatzneubau

Umbau / Modernisierung

Kaufobjekt

Mietobjekt

Sonstiges (Textfeld)

Bitte machen Sie Angaben zum Standort (Adressen angeben)

Alter Standort (falls vorhanden):

Neuer geplanter Standort:

Bitte fügen Sie, wenn ein bisher genutztes Gebäude aufgegeben wird, oder es sich um einen Umbau / eine Modernisierung eines bisher genutzten Gebäudes handelt, die Stellungnahme der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen (FQA) bei - falls vorhanden.

Bitte teilen Sie uns grob die Kosten des geplanten Bauvorhabens mit.

Bitte machen Sie Angaben zur Zeitplanung und evtl. Übergangslösungen.

Haben Sie bereits Kontakt zu den ggf. weiteren Zuschussgebern (Regierung von Mittelfranken, Stadt Nürnberg) aufgenommen?

Möchten Sie weitere Angaben zum Antrag machen?

Bitte fügen Sie diesem Antrag als separate Aufstellung die Adressen Ihrer bisherigen Einrichtungen der besonderen Wohnformen, einschließlich der vereinbarten Platzzahl, bei.
Gerne können Sie noch weitere Dokumente beilegen (Skizzen, Gutachten etc.).

Datum:

Ihre Ansprechpartnerinnen zum Antrag:

Bezirk Mittelfranken
Sozialreferat
Danziger Straße 5
91522 Ansbach

Susanne Davignon
(zuständig für Städte Ansbach und Schwabach;
Landkreise Ansbach, Neustadt/A.-Bad
Windsheim, Roth und Weißenburg/Gunzenhausen)
Tel: +49 (0) 981 4664 21 100
susanne.davignon@bezirk-mittelfranken.de

Christine Hirsch
(zuständig für Städte Erlangen, Fürth, Nürnberg;
Landkreise Erlangen-Höchstädt, Fürth und
Nürnberger Land)
Tel: +49 (0) 981 4664 21 101
christine.hirsch@bezirk-mittelfranken.de

Für Rückfragen zum Instrument RegBE_gk:

Bezirk Mittelfranken
Sozialreferat
Stabsstelle Sozialplanung und Koordination
Danziger Straße 5
91522 Ansbach

Elisa Strohmaier
Tel: +49 (0) 981 4664 20 203
elisa.strohmaier@bezirk-mittelfranken.de

Fabiola Roid
Tel: +49 (0) 981 4664 20 204
fabiola.roid@bezirk-mittelfranken.de