**Nachweis flexible Leistungserbringung (anderer Ort bzw. andere Art u. Weise)**

**Angaben Leistungserbringer**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Angaben Leistungsträger**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Angaben zum Ort der Leistungserbringung**

[ ]  private Häuslichkeit des Leistungsberechtigten

[ ]  besondere Wohnform

[ ]  Notbetreuung Tagesgruppe

[ ]  Weiterbeschäftigung in WfbM (systemrelevanter Bereich)

[ ]  Sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Angaben zum eingesetzten Personal**

[ ]  eigenes Personal des Leistungserbringers

 [ ]  Personal aus der

 [ ]  Personal aus eigenem Trägerpool

(Verschiebung innerhalb des Trägers)

von wo: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Personal aus trägerübergreifender Kooperation

 Anzahl: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 Von welchem Leistungserbringer:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Angaben zur Art der Leistungserbringung**

[ ]  Tagesstrukturierung in der Häuslichkeit des Leistungsberechtigten

[ ]  Tagesstrukturierung in einer besonderen Wohnform

[ ]  Tagesstrukturierung in einer Tagesgruppe

[ ]  Tagesstrukturierung in einer WfbM

[ ]  Sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum, Unterschrift, Stempel