

Anlage 1

Antrag auf Abschluss einer Vereinbarung nach § 45 SGB XI für Pflegekurse zur Nachbarschaftshilfe

Allgemeine Angaben

Für nachfolgend genannte Einrichtung wird der Abschluss einer Vereinbarung nach § 45 SGB XI über die Ausbildung von Nachbarschaftshelfern gemäß der Sächsischen Pflegeunterstützungsverordnung in der jeweils gültigen Fassung ab voraussichtlich beantragt:

A) Einrichtungsdaten/Träger¹

Name der Einrichtung		Name des Trägers	
Straße	PLZ/Ort	Straße	PLZ/Ort
Tel.-Nr./Fax.-Nr.	E-Mail	Tel.-Nr./Fax.-Nr.	E-Mail
Ansprechpartner für Kurse			
Kursangebote sind zugänglich über (Internetadresse):			
IK-Nummer Kurseinrichtung (Bitte immer ausfüllen!):			

B) Kursorte

Vorgesehene Orte an denen Pflegekurse angeboten werden sollen (Bitte Angabe wie folgt: PLZ, Ort, Straße, Raumgröße):

.....

.....

¹ nicht Zutreffendes bitte streichen/Eintragungen bitte an der entsprechenden Stelle vornehmen

Die stellvertretende Kursleitung verfügt über folgende fachliche Qualifikationen:									
Name:			Vorname:			Geburtsdatum:			
a) Berufsbezeichnung				b) Berufserfahrungen					
				ja		nein			
Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen,				mindestens 2 Jahre psychiatrische, gerontopsychiatrische oder heilpädagogische Erfahrung in einem der unter a) genannten Berufe innerhalb der letzten 8 Jahre verfügen		ja		nein	
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen									
Altenpfleger/-innen									
Gerontologen/-innen									
Soziologen/-innen									
Sozialpädagogen/-innen				Bitte füllen Sie die angefügte Tabelle „Konkrete Angaben ...“ aus. Die <ul style="list-style-type: none"> Kopien zur Berufserlaubnis sowie die Nachweise zur Berufserfahrung gem. Eintragungen in der Tabelle (mind. für 2 Jahre innerhalb der letzten 8 Jahre) <u>müssen</u> beim Kursanbieter vorliegen (Kopie der Nachweise sind der Pflegekasse vorzulegen).					
Heilpädagogen,									
Heilerziehungspfleger									
Diplom Pflegewirte/-innen									
Sozialarbeiter/-innen									
Psychologen/-innen									
Pädagogen									
Konkrete Angaben zur Berufserfahrung der Kursleitung				auf dem Gebiet			Zusatzqualifikationen		
von	bis	als	wo	Psych.	Geron- topsy- psych.	Heil- päd.			

D) Kursräumlichkeiten/Sachmittelausstattung

Die Kursräumlichkeiten sind ansprechend sowie ausreichend groß und umfassen grundsätzlich mindestens 25 qm.

Ja Nein

Gleichfalls sind die Räume mit allen notwendigen Demonstrations- und Moderationsmitteln ausgestattet.

Ja Nein

E) **NUR !!** durch Antragsteller nachzuweisen, die kein Pflegedienst/Bildungsträger sind => **Nachweis (z.B. Anmeldung Gewerbeamt) der freiberuflichen Tätigkeit** liegt vor und wird in Kopie der Pflegekasse vorgelegt.

F) Konzept

Für das Pflegekursangebot „Nachbarschaftshilfe“

wird ein Konzept erstellt und zur Vertragsprüfung mit eingereicht

wird das vorhandene Pflegekurskonzept erweitert

G) Verpflichtung

Wir verpflichten uns bei Aufforderung der Kostenträger, allen Kursteilnehmern eine Erklärung zur Übermittlung und Veröffentlichung seiner persönlichen Daten auszuhändigen, diese ausfüllen und unterzeichnen zu lassen und die Erklärungen aller Kursteilnehmer des Kurses an die von den Kostenträgern bestimmte Stelle in dem in diesem Zusammenhang festgelegten Turnus zu übermitteln.

Der Leistungserbringer bestätigt die Richtigkeit der Angaben und verpflichtet sich, den Pflegekassen in Sachsen bei entsprechender Aufforderung innerhalb von zwei Wochen die Nachweise zur Qualifizierung der Kursleitung(en) bzw. das Kurskonzept vorzulegen und Änderungen zu diesen Angaben unverzüglich bei den Pflegekassen anzuzeigen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/Stempel des Antragstellers