

Datum: \_\_\_\_\_

Amt der jeweiligen Stadt:

---

---

---

**Antrag auf Eingliederungshilfe nach §35a SGB VIII**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für unser Kind \_\_\_\_\_ die Eingliederungshilfe in Form einer Autismustherapie.

Die autismusspezifische Förderung würde ich gerne über das Kompetenzzentrum Autismus der Lebenshilfe Unterer Niederrhein e.V., Schepersweg 77 in 46485 Wesel beziehen.

Mit freundlichem Gruß

---