



**Autismus-Therapie-Zentrum
Mönchengladbach e.K.**

Heinz-Nixdorf-Str. 18
41179 Mönchengladbach

Telefon: 02161 – 27762-30
Telefax: 02161 – 27762-31

E-Mail: info@atz-mg.de
Web: www.atz-mg.de

Antrag auf Übernahme der Kosten für eine autismusspezifische Fachleistung beim
ATZ Autismus – Therapie – Zentrum Mönchengladbach e. K., Heinz-Nixdorf-Str. 18,
41179 Mönchengladbach, Tel. 02161 – 27762-30, Fax 02161 – 27762-31

(zur Vorlage bei dem Leistungsträger)

Betrifft: Fachleistung für _____

Die obengenannte Person soll beim ATZ Mönchengladbach eine **autismusspezifische
Fachleistung** erhalten.

Ich/wir bitte/n um Übernahme der Fachleistungskosten gemäß § 35a SGB VIII i.V.m. § 41
SGB VIII Alt. § 112 SGB IX Alt. § 113 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX in der zurzeit gültigen Fassung.

Ort, Datum

Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigte
oder Antragsteller*in