

1. Personalien

1.1 Persönliche Angaben

Name

auch Name als ledige Person

Vornamen

alle Vornamen, den Rufnamen bitte in Grossbuchstaben

weiblich männlich

Geburtsdatum

TT, MM, JJJJ

Versichertennummer

AHV 13-stellig. Die AHV-Nummer finden Sie auch auf Ihrer schweizerischen Krankenversicherungskarte.

1.2 Gesetzlicher Wohnsitz mit genauer Adresse

Postleitzahl, Ort

Strasse, Hausnummer

Telefonnummer

E-Mail

Aktueller Aufenthaltsort (falls abweichend vom gesetzlichen Wohnsitz, z. B. Spital- oder Heimaufenthalt)

Name der Institution

Postleitzahl, Ort

Strasse, Hausnummer

1.3 Beistandschaft

Besteht eine Beistandschaft?

ja nein

Besteht eine Vormundschaft?

ja nein

Wenn ja, Name und Adresse des Beistandes bzw. Vormundes

Legen Sie dieser Anmeldung eine Kopie der Ernennungsurkunde zur Beistandschaft/Vormundschaft und die Beschreibung der Pflichten und Aufgaben bei.

1.4 Sorgerecht

Bei getrennt lebenden Eltern: Wem steht das elterliche Sorgerecht zu?

Gemeinsam Mutter Vater

Bei unverheirateten Eltern oder bei gemeinsamem Sorgerecht: Wer soll als Korrespondenzempfänger vermerkt werden?

Mutter Vater

1.5 Krankenkasse

Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert (Grundversicherung)?

Name und Adresse

2. Angaben zur gesundheitlichen Beeinträchtigung

2.1 Arzt, Spital oder Pflegeheim

Bitte geben Sie uns hier Ihren Hausarzt sowie weitere behandelnde Ärzte, Spitäler oder Pflegeheime an.

Name und Adresse des Spezialarztes/der Spezialärztin bzw. des Spitals oder Pflegeheims

Fachrichtung

Für welche Leiden?

In Behandlung von

In Behandlung bis

TT, MM, JJJJ

TT, MM, JJJJ

Name und Adresse des Spezialarztes/der Spezialärztin bzw. des Spitals oder Pflegeheims

Fachrichtung

Für welche Leiden?

In Behandlung von

In Behandlung bis

TT, MM, JJJJ

TT, MM, JJJJ

3. Angaben zur Ausbildungs bzw. Arbeits- und Beschäftigungssituation

3.1 Ausbildung

Befindet sich Ihr Kind in Ausbildung?

ja

nein

Mit dem Assistenzbeitrag möchte man die Ausbildung ermöglichen.

Wenn ja, Art der Ausbildung und Name der Ausbildungsstätte

Pensum in %

3.2 Erwerbstätigkeit

Ist Ihr Kind arbeitstätig?

ja

nein

Mit dem Assistenzbeitrag möchte man eine Erwerbstätigkeit realisieren.

Wenn ja, Name und Adresse des Arbeitgebenden

Bruttoeinkommen CHF

Pensum in %

Stunde, Woche, Monat

4. Ermächtigung zur Erteilung von Auskünften

Mit der Geltendmachung des Leistungsanspruchs und der Unterzeichnung dieses Formulars ermächtigt der gesetzliche Vertreter/die Vertreterin der versicherten Person die in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen, den Organen der Invalidenversicherung alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet.

Die in diesem Formular nicht namentlich erwähnten Arbeitgeber, Leistungserbringer nach den Artikeln 36–40 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), Versicherungen und Amtsstellen sind ermächtigt, den Organen der Invalidenversicherung auf Anfrage alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind.

Mit der Unterzeichnung dieses Formulars ermächtigt der gesetzliche Vertreter/die Vertreterin der versicherten Person oder ihre Vertreterin/ihr Vertreter auch Anwälte/Anwältinnen für den Rückgriff auf Dritte Auskunft zu geben. Sämtliche genannten Personen und Behörden werden von der versicherten Person im Rahmen der vorliegenden Ermächtigung gegenüber den Organen der Invalidenversicherung von ihrer auf Amts- oder Berufsgeheimnis beruhenden Schweigepflicht befreit.

5. Unterschrift/Beilagen

Der/die Unterzeichnende bestätigt, sämtliche Angaben in diesem Formular und den dazugehörenden Anlagen wahrheitsgetreu und vollständig erteilt zu haben.

Datum

Unterschrift des/der Versicherten oder des Vertreters/der Vertreterin

Bemerkungen

Der Anmeldung sind gegebenenfalls beizulegen:

- Ernennungsurkunde und die Beschreibung der Pflichten und Aufgaben zur Beistandschaft/Vormundschaft
- Heimaustrittsbestätigung

Bitte heften Sie die Dokumente nicht zusammen

6. Einreichungsstelle

Die Anmeldung ist der IV-Stelle des Wohnsitzkantons zuzustellen.