

Datum:
Stand: 22.12.2020

Seestr. 44, 88214 Ravensburg
Rückseite bitte beachten!

<p>Anfrage über Multiplikator: (Lehrer, Soz.Arb. Beratungsdienst, Familienhelferin, etc.)</p>	<p>Name: _____</p> <p>Straße: _____</p> <p>PLZ / Ort:: _____</p> <p>Tel: _____ Mobil: _____</p> <p>Email: _____</p>	
<p>Kontakt Daten Antragsteller*in: (Falls Sie im Leistungsbezug stehen, bitte hier den Bescheidinhaber*in eintragen)</p>	<p>Name: _____</p> <p>Straße: _____</p> <p>PLZ / Ort:: _____</p> <p>Tel: _____ Mobil: _____</p> <p>Email: _____</p>	
<p>Haben Sie schon mal einen Antrag auf Enzelfallhilfe bei der Kinderstiftung Ravensburg gestellt:</p>	<p><input type="checkbox"/> ja</p>	<p><input type="checkbox"/> nein</p>
<p>Name / Vorname und Geburtsdatum des Kindes/der Kinder:</p> <p>Welche Schule/ Einrichtung besucht das Kind, die Kinder</p> <p>Was benötigt Ihr Kind/ Ihre Kinder? (Bitte detaillierte Auflistung, z. B. bei Bekleidung, etc.)</p>		
<p>Abklärungsbedarf / Rücksprache mit:</p>		

Finanzielle Situation	Beruf: _____ Familienstand: _____ <input type="checkbox"/> Einkommen (netto, beide Partner) € <input type="checkbox"/> Kindergeld € <input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen € <input type="checkbox"/> Mietkosten € <input type="checkbox"/> Mietnebenkosten € <input type="checkbox"/> Stromkosten € <input type="checkbox"/> Schulgeld € <input type="checkbox"/> Fahrkarten (Bus/Zug zur Schule) €
Bitte eine Kopie der Bescheide mit dem Antrag einreichen!	Erhalten Sie Zuwendungen/Zuschüsse in Form von: <input type="checkbox"/> ALG I <input type="checkbox"/> ALG II <input type="checkbox"/> AsylBLG € <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag € <input type="checkbox"/> Wohngeld, in Höhe von € <input type="checkbox"/> Rente €
	Wurde ein Antrag auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe (BuT) gestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, für was: _____ seit/ab: _____ <input type="checkbox"/> Betreuungszuschüsse vom Jugendamt € Betreuungszuschüsse vom Sozialamt <input type="checkbox"/> Hortbetreuung, in Höhe von € <input type="checkbox"/> Essensgeldzuschuss, in Höhe von € <input type="checkbox"/> Sonstiges, in Höhe von €
Pflichtangaben:	Haben Sie für den hier beantragten Bedarf in den letzten 12 Monaten von anderen Einrichtungen, Stiftungen, etc., ebenfalls Zuschüsse erhalten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja: beantragt bei wem? _____ welche Art von Hilfen? _____ in welcher Höhe? €

Genehmigt am: _____

Ausgeführt: _____

Die Leistungen der Kinderstiftung sind subsidiär, d.h. Kinder werden direkt im Notfall unterstützt, wenn keine Leistungspflicht anderer Kostenträger besteht.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit oben gemachter Angaben.

Datum / Unterschrift Antragsteller*in / Bescheidinhaber*in: