

Antrag auf Förderung einer Familienerholung gem. § 90 Abs. 2 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

| | |
|-------------------------|---------|
| Name des Antragstellers | Telefon |
| Wohnanschrift | |

| |
|----------------------------|
| Erholungsstätte, Anschrift |
| Zeitraum |

Familienangehörige:

| Familienname, Vorname (ggf. Geburtsname) | Geburtsdatum | Staatsangehörigkeit | Teilnahme |
|--|--------------|---------------------|-----------|
| 1. | | | ja / nein |
| 2. | | | ja / nein |
| 3. | | | ja / nein |
| 4. | | | ja / nein |
| 5. | | | ja / nein |
| 6. | | | ja / nein |

| Eltern | Vater | Mutter |
|----------------------------------|---|---|
| Name, Vorname | | |
| Geburtsdatum/Ort/ Geburtsname | | |
| Familienstand/seit | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet, getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet seit: | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet, getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet seit: |
| Anschrift/seit | | |
| Sorgerecht | <input type="checkbox"/> beide Elternteile gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund: | |

Weitere Personen im Haushalt

| Name, Vorname | Verwandtschaftsverhältnis (o.g. = oben angegeben) | Geburtsdatum |
|---------------|---|--------------|
| 1. | zum o. g. Vater: | |
| | zur o. g. Mutter: | |
| 2. | zum o. g. Vater: | |
| | zur o. g. Mutter: | |
| 3. | zum o. g. Vater: | |
| | zur o. g. Mutter: | |
| 4. | zum o. g. Vater: | |
| | zur o. g. Mutter: | |

Unterhaltsberechtigten außerhalb des Haushaltes

| Name, Vorname | Geburtsdatum | Unterhalt monatlich |
|---------------|--------------|---------------------|
| 1. | | € |
| 2. | | € |
| 3. | | € |
| 4. | | € |

| | |
|--|--|
| Wurde durch Sie bereits ein Antrag auf Förderung Ihrer Familienerholung bei einer anderen Institution (Land Thüringen, Stiftung FamilienSinn, u. a.) gestellt? | <input type="checkbox"/> ja, bei <input type="checkbox"/> nein |
|--|--|

Einkommen

| Art des Einkommens | Vater | Mutter | Kind (er) |
|---|-------|--------|-----------|
| Einkommen aus Erwerbstätigkeit | € | € | € |
| Einkommen aus Rente | € | € | € |
| Wohngeld | € | € | € |
| Leistungen nach dem SGB II oder SGB III (Alg I und Alg II) | € | € | € |
| Kindergeld | € | € | € |
| Unterhalt/Unterhaltsvorschuss | € | € | € |
| Einkommen aus Kapitalvermögen | € | € | € |
| sonstiges Eink. (auch BAföG/BAB und Vermietung/Verpachtung) | € | € | € |
| Elterngeld/Erziehungsgeld | € | € | € |

Ausgaben

| Art der Ausgaben | Vater | Mutter |
|---|-------|--------|
| Entfernung Wohnung/Arbeitsstätte (in km - einfache Strecke) | | |
| Beträge zu Berufsverbänden | € | € |
| Riesteranlageform | € | € |
| Schuldverpflichtung | € | € |

Kosten der Unterkunft

| bei Eigenheim | |
|-------------------------|---|
| Grundsteuer | € |
| Wohngebäudeversicherung | € |
| Schuldverpflichtungen | € |
| Wasser/Abwasser | € |
| Fäkalienabfuhr | € |
| Müllgebühren | € |
| Schornsteinfeger | € |
| Wartung Heizung | € |
| bei Miete | |
| Kaltmiete | € |
| Nebenkosten | € |

Bankverbindung

| | |
|----------------|-------------|
| Kreditinstitut | |
| Bankleitzahl | Kontonummer |
| BIC | IBAN |

Erklärung

Ich bestätige, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder dass vorsätzliches Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Ich/wir erteile/n die Zustimmung zur Weitergabe meiner/unserer Sozialdaten zum Zwecke der amtsinternen notwendigen Bearbeitung. Bei Leistungsgewährung durch das Jugendamt willige ich zur Aufgabenwahrnehmung (Wirtschaftliche Jugendhilfe, Unterhaltsangelegenheiten, Elterngeld, Wohngeld, Sozialamt, ARGE) in die Weiterleitung von Daten meiner wirtschaftlichen Verhältnisse ein.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r