

Name, Vorname des Antragstellers

Ort, Datum

Wohnanschrift

Telefonnummer

**Antrag auf Zuschuss zu den Teilnehmerbeiträgen
für eine Ferien- oder Erholungsmaßnahme**

Allgemeine Angaben zum Antrag

1. Kinder, für die der Antrag gestellt wird

	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Anschrift, wenn abweichend vom Antragsteller			

2. Weitere unterhaltsberechtigzte Personen im Haushalt

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

3. Familienstand

- ledig geschieden eheähnliche Gemeinschaft
 verheiratet getrennt lebend verwitwet

(zutreffendes bitte ankreuzen)

4. Unterhaltsverpflichtung für nicht im Haushalt lebende Personen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

Name, Vorname

Geburtsdatum

5. Angaben zu den Leistungen, die Sie ggf. bereits erhalten

Erhalten Sie derzeit oder erhielten Sie im Jahre 2012

- Leistungen - ALG II -
- Übernahme von Elternbeiträgen in einer Tagesstätte durch das Jugendamt
- Leistungen vom Sozialamt
- Leistungen nach dem Ausbildungsförderungsgesetz (BaföG)

(zutreffendes bitte ankreuzen)

6. Angaben zur Ferien/Erholungsmaßnahme

1. Träger (Veranstalter) der Maßnahme

Name: Kinderdorf Schneckenmühle e.V.

Anschrift: Großröhrsdorfer Str. 95, 01825 Liebstadt

2. Wann findet die Maßnahme statt?

vom2012 bis2012

3. Ort der Maßnahme

.....

Abtrittserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die beantragte Zuwendung für mein Kind/meine Kinder von der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienhilfe dem Träger der Maßnahme direkt überwiesen wird. Im Fall einer Nichtteilnahme meines Kindes/meiner Kinder bin ich verpflichtet, dies der Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienhilfe unverzüglich mitzuteilen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Eltern

Bestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass das Kind....., geb. am:.....

in der Zeit vom.....2012 bis.....2012 an der Ferien-/Erholungsmaßnahme

in..... teilnimmt.

Die Teilnehmerkosten betragen€.

Die Zuwendung des Landkreises Sächsische Schweiz-Osterzgebirge überweisen Sie bitte an den Träger der Maßnahme

Bank/Kreditinstitut:

Bankleitzahl:

Konto-Nr.:

Ort, Datum

Unterschrift Träger der Maßnahme