

EINGANGSBESTÄTIGUNG

Datum: _____

Bearbeiter: _____



Antrag auf finanzielle Mittel aus dem Unterstützungsfonds

Bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen sowie Zutreffendes ankreuzen.

1 Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Vorname	Name
_____	_____
Geburtsdatum	Name der Schule
_____	_____
Schuljahr	Klasse
_____	_____

2 Angaben zum Antragsteller

Vorname	Name
_____	_____
Straße und Hausnummer	PLZ und Ort
_____	_____
Telefon	Telefax
_____	_____
Telefon mobil	E-Mail
_____	_____

3 Nachweis Zuschussberechtigung (nur ein Nachweis erforderlich)

Bewilligungszeitraum:

vom _____ bis _____

Bescheid über die Gewährung von Leistungen
nach dem SGB II oder SGB XII

Bescheid über die Gewährung von Grundleistungen
nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Wohngeldbescheid

Bescheid über die Bewilligung eines Kinderzuschlages

finanzielle Notlage (Erläuterung formlos auf Anlage)

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

4 Bearbeitungsvermerk

abgelehnt, weil _____

stattgegeben

1. Zahlung _____ Restbetrag _____

2. Zahlung _____ Restbetrag _____

3. Zahlung _____ Restbetrag _____

Ort, Datum

Unterschrift des Bearbeiters
