



EINGANGSBESTÄTIGUNG

Datum: _____

Bearbeiter: _____

Stadtverwaltung Hennigsdorf
FB Soziale Einrichtungen
FD Schule und Sport
Rathausplatz 1
16761 Hennigsdorf

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 Die Zahlung erfolgt auf folgendes Bankkonto (Überweisung)

IBAN	BIC
Kreditinstitut	Kontoinhaber (bei Abweichung vom Antragsteller)

4 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	

5 Bearbeitungsvermerk

abgelehnt, weil _____

stattgegeben

1. Zahlung _____ Restbetrag _____

2. Zahlung _____ Restbetrag _____

3. Zahlung _____ Restbetrag _____

Ort, Datum

Unterschrift des Bearbeiters
