

Kontaktdaten des Trägers

Träger

E-Mail-Adresse

Straße

Bank

Ort

D	E																															
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN

Kontaktperson

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

Telefonnummer

Ort, Datum

Stadt Erkelenz
Amt für Kinder, Jugend, Familie und Soziales
Johannismarkt 17
41812 Erkelenz

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses für Familienerholung

1. teilnehmende Familie (Wohnort, Straße, Haus-Nr.)

Hiermit beantragen wir einen Zuschuss der Stadt Erkelenz zu einer Familienerholung

_____ Personen vom _____ bis _____ = _____ Tage.

Bezeichnung der Maßnahme: _____

2. Angaben zur Familie:

Familie mit _____ Kind / Kindern

Pflegefamilie mit _____ Pflegekind / Pflegekindern

Alleinerziehende mit _____ Kind / Kindern

Familie mit _____ behindertem Kind und _____ weiteren Kind / Kindern

3. Angaben über teilnehmende Personen

	nimmt teil	nimmt nicht teil	Pflegekind	behindertes Kind
Vater:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mutter:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kind:	geb. am			
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Erklärung zum Familienvermögen

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass das vorhandene Familienvermögen den Wert von 5.100,00 € nicht übersteigt und versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

5. Dem Antrag ist der Nachweis des Familieneinkommens beigelegt. Ich erkläre, dass diese Angaben richtig und vollständig sind.

Die Angaben zum Antrag einschl. Anlage/n wurden vom Träger verantwortlich geprüft.

Die im Antrag angegebene Familienerholungsmaßnahme wird von einem anerkannten Träger der freien oder öffentlichen Jugendhilfe durchgeführt.

- Wir beantragen, uns vorab eine Abschlagszahlung in Höhe von 75 % des voraussichtlichen Zuschussbetrages auszuzahlen.

Rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers
der Maßnahme

Unterschrift des Teilnehmenden

Hinweis zur Beantragung

Die im Antrag anzugebenden Daten sind für die Bewilligung des beantragten Zuschusses erforderlich. Eine Nichtbeantwortung hat zur Folge, dass über den Antrag nicht entschieden werden kann.

Der Antrag wird dem Amt für Kinder, Jugend, Familie und Soziales der Stadt Erkelenz zugeleitet. Dort wird geprüft, ob der Zuschuss nach den Richtlinien zur Förderung der Jugendhilfe im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel bewilligt werden kann. Eine Verwendung der Daten zu anderen Zwecken findet nicht statt.

(nach § 12 Abs. 2 Datenschutzgesetz NRW)