

Landkreis Stade

-Jugendpflege-

Am Sande 2, 21682 Stade

Dienstszitz: Am Schwingedeich 2/2a, 21680 Stade

04141-12 5192 / 12 5193 oder Fax 04141-12 5191; E-Mail: jugendpflege@landkreis-stade.de

Ort: _____ Datum: _____

Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zum Teilnehmerbeitrag

1. Angaben zum Antragsteller (Eltern / Sorgeberechtigte)

Name: _____ Vorname: _____ Geburtstag _____

Familienstand: ledig verheiratet geschieden verwitwet

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ich beantrage die Gewährung eines Zuschusses zum Teilnehmerbeitrag der Ferienfreizeit im Zeitraum

vom: _____ nach: _____

2. Angaben zu den Teilnehmer/innen/ Träger der Ferienfahrt/en

	Name/ Vorname	Geburtstag	Träger der Fahrt	Teilnehmerbeitrag in €
Kind 1				
Kind 2				
Kind 3				

3. Angaben zum Einkommen

Einkommen der im Haushalt lebenden Personensorgeberechtigten (Belege in Kopie beifügen)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis	Beruf	mtl. Nettoeinkünfte

4. Angaben zum Arbeitgeber:

Name: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Bitte beachten Sie auch die Rückseite!

Einkommensverhältnisse sind durch entsprechende Belege (in Kopie) diesem Antrag beizufügen.

Empfänger von Arbeitslosengeld 2 (sog. Hartz IV) und Kindergeldzuschlag bitte nur eine Kopie des aktuellen Bewilligungsbescheids beilegen.

5. Sonstige Einkommen (Krankengeld, Hartz IV/Arbeitslosengeld, Wohngeld, Kindergeld, Kindergeldzuschlag, etc.)

Art des Einkommens: _____ mtl. _____ €

Art des Einkommens: _____ mtl. _____ €

Art des Einkommens: _____ mtl. _____ €

6. Unterhaltsleistungen:

für _____ von _____ mtl. _____ €

für _____ von _____ mtl. _____ €

7. Kosten der Unterkunft der Eltern / des Elternteils (Nachweis beifügen)

Miete	Nebenkosten, die nicht in der Grundmiete enthalten sind (Nachweise beifügen!)				
	Kaltmiete in €	Heizungspauschale	Betriebskosten €	Zinsbelastung bei Eigenheim	Sonstige Belastung

Ich versichere, dass die nachstehenden Angaben wahr sind und ich insbesondere alle Einkünfte und Vermögen, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen, lückenlos angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen wesentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann. Sollten sich meine Einkommensverhältnisse ändern, teile ich dies umgehend mit.

Datum und Unterschrift des Antragsstellers/der Antragsstellerin