Antragsformular

# Angaben zum Antragsteller

Name, Vorname:

Institution:

Straße: Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: Fax:

Email:

Die Antragstellerin/der Antragssteller erhält Leistungen

( ) nach dem Wohngeldgesetz (Miet- oder Lastenzuschuss)

( ) nach § 6a Bundeskindergeldgesetz (Kindergeldzuschlag)

( ) nach dem 3. oder 4. Kapitel SGB XII (Sozialhilfe oder Grundsicherung)

###### Angaben zur Person, für die der Antrag gestellt wird

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Religionszugehörigkeit:

Straße: Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: Fax:

Email:

**Erstantrag** *(wenn zutreffend, dann bitte unterstreichen)*

**Folgeantrag** *(wenn zutreffend, dann bitte unterstreichen)*

Wenn dies ein **Folgeantrag** ist,

wann wurde der vorhergehende Antrag gestellt? Datum:

###### Beschreibung der Situation der Person, für die der Antrag gestellt wird

(Ausführliche Darstellung des Problems)

###### Beschreibung der beantragten Maßnahme

(Ausführliche Informationen über die Therapieform,

falls möglich wird um Informationsmaterial als Anlage gebeten)

###### Veranschlagte Kosten

###### Angaben über die Person / Institution, welche die Maßnahme durchführen soll

Name, Vorname:

Institution:

Qualifikation:

Straße : Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: Fax:

Email:

###### Angaben zu den Eltern des Kindes/Jugendlichen, für das/den der Antrag gestellt wird

Vater

Name, Vorname:

Straße: Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: Fax:

Email:

Mutter

Name, Vorname:

Straße: Hausnummer:

Postleitzahl: Ort:

Telefon: Fax:

Email:

###### Einverständniserklärung der Eltern zur beantragten Maßnahme

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass die oben beschriebene Maßnahme für unseren Sohn / unsere Tochter durchgeführt wird.

Wir verpflichten uns dazu, diese Maßnahme bestmöglich zu unterstützen.

Datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Vaters Unterschrift der Mutter

Wichtig:

* Grundsätzlich finanziert die Edeltraud-Haberle-Stiftung keine Maßnahmen, die auch von anderer Seite finanziert werden können (z.B. durch das Jugendamt oder andere kommunale/staatliche Behörden).
* Der Antragsteller verpflichtet sich dazu, zum Ende der Maßnahme einen Bericht über die Durchführung und den Erfolg der Maßnahme der Stiftung einzureichen. Dieser Bericht ist

Voraussetzung für die Finanzierung und für mögliche weitere Folgeanträge. Sollte kein Abschlussbericht eingereicht werden, behält sich die Stiftung die Rückforderung der Finanzmittel vor.

* Der Antragsteller / Die Antragstellerin bestätigt mit seiner / ihrer Unterschrift, dass alle oben gemachten Angaben wahrheitsgemäß gemacht wurden.
* Dieser Antrag kann per Mail vorab eingereicht werden, muss aber mit Unterschriften postalisch an die Edeltraud-Haberle-Stiftung gesandt werden, um behandelt werden zu können.

Ort:

Datum:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin Stempel der Institution

**Achtung! Nur von der Stiftung selbst auszufüllen!**

Eingang des Antrags (Datum):

Erstprüfung durch den Vorstand (Datum):

Weiterleitung an den Stiftungsrat (Datum / Unterschrift Vorstand):

Behandlung in der Sitzung des Stiftungsrats am (Datum):

 Annahme des Antrags

 Genehmigte Fördersumme: €

 Genehmigte Förderstunden:

 Ablehnung des Antrags

Weiterleitung an das Pfarramt (Datum):

Antwort an den Antragsteller / die Antragstellerin (Datum):

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_