

An den Evangelischen Waisenversorgungsverein Wien
Hamburgerstraße 3, A-1050 Wien

Antrag auf Beihilfe zu den Kosten einer Kinderbetreuung/Ausbildung

Angaben über die/den AntragstellerIn

Name:	Beruf:
Geburtsdatum:	Familienstand:
Adresse:	
Tel.Nr. oder e-mail für Rückfragen:	

Angaben über das Kind

Name:	Alter:
-------	--------

Darstellung der familiären Situation:

Bitte geben Sie ein möglichst vollständiges Bild der Familiensituation, d.h., sämtliche Personen, die im gemeinsamen Haushalt leben bzw. zum Lebensunterhalt des Haushaltes beitragen oder im Rahmen der Familie erhalten werden.(Eltern, Geschwister, andere Personen).Bitte geben Sie auch besondere Umstände an, sofern diese berücksichtigenswert erscheinen (Krankheit, Todesfall, Scheidung,..). Falls zu wenig Platz, bitte eigenes Blatt verwenden!

	Name	Geburtsjahr	eig. Einkommen ja/nein
Mutter			
Vater			
Partner(in)			
Kind			
Kind			
Kind			
Kind			

Ich bin einverstanden dass die in diesem Antrag enthaltenen Angaben zum Zwecke der Beurteilung durch den Vereinsvorstand, sowie nach positiver Entscheidung zur Zahlungsabwicklung gespeichert werden.

Datum:

Unterschrift:

Zur Darstellung der **finanziellen** Situation verwenden Sie bitte unbedingt das dafür vorgesehene Formular (Einnahmen/Ausgaben **der Familie**) und **legen Sie Belege** (in Kopie) **bei**.

Beihilfen werden in der Regel für ein Jahr gewährt und direkt an die jeweilige Einrichtung (Kindergarten, Schule,...) ausgezahlt. Ein neuerlicher Antrag ist möglich.

Bitte wenden

Angaben des Kindergartenbetreibers/Schulerhalters:

Bezeichnung des Kindergartens/der Schule:
(z.B. Stempel)

Wir bestätigen, dass das Kind in unserer Einrichtung

im Schuljahr.....die.....Klasse/Schulstufe besucht
z.B. 2014/15 z.B. 2. VS, 3. HS, 5. Gymn

Kosten der Betreuung des Kindes : € pro Monat / im Jahr (unzutreffendes bitte streichen)

abzüglich allf. Ermäßigung: _____ € pro Monat / im Jahr

daher zu zahlen : _____ € pro Monat / im Jahr

Zahlungsmodalitäten, z.B "monatlich Sept. bis Juni":.....

Bankverbindung des Kindergartens/der Schule:

IBAN:

A	T																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Befürwortung der Unterstützung :
ggf. der Schule bekannte Information zur sozialen Situation, guter Lernerfolg,.....

Datum:

Unterschrift: