



Antrag auf Einzelfallunterstützung durch „Lichtblick – hilft Familien e. V.“

Antragsteller*in: (die Person die den Antrag ausfüllt und unterschreibt)

Vorname:

Nachname:

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Wohnort:

Telefon:

E-Mail:

Verhältnis zum/zur Begünstigten: _____

(z. B. Mutter, Vater, Oma, Opa, Tante, Erzieherin, Lehrer, Sozialarbeiter)

(falls soz. Organisation/Kita/Schule bitte Name der Einrichtung angeben)

Begünstigte*r: (das Kind für das der Antrag gestellt wird)

Vorname(n):

Nachname(n):

Geschlecht:

Alter:

Im Haushalt leben neben dem/der/den Begünstigten ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Lebensgefährte/in

☐ Sonstige Personen (z. B. Oma, Opa, sonst. Mitbewohner) _____

Im Haushalt lebende Geschwisterkinder:

☐ _____ Mädchen im Alter von _____ Jahren; ☐ _____ Junge(n) im Alter von _____ Jahren

Art der Unterstützung: _____

(z. B. Nachhilfe, Musikunterricht, Winterkleidung, Jahresbeitrag Sportverein etc.)

Unterstützung (Gesamtbetrag): _____ **Euro** (für maximal 1 Jahr)

Beschreibung der familiären Situation: _____

Finanzielle Situation:

WICHTIG! HIER MÜSSEN ALLE EINKÜNFTE ALLER HAUSHALTSMITGLIEDER ANGEGEBEN WERDEN:

☐ Nettoeinkommen* aus selbständiger (* Der Betrag der vom Arbeitgeber mtl. überwiesen wird)	☐ Kapitaleinkünfte
und nichtselbständiger Arbeit _____	_____
(Gesamt-Nettoeinkommen Haushalt)	
☐ Arbeitslosengeld _____	☐ Nebeneinkünfte/Minijobs _____
☐ Kindergeld (aktuell 259 €/Kind) _____	☐ Sonstige Einkünfte _____
☐ Kinderzuschlag _____	
☐ Bürgergeld _____	☐ Mietkosten _____
☐ Wohngeld _____	(nur angeben wenn die Miete von der Familie selbst bezahlt wird)
☐ Heizkostenzuschuss _____	☐ Miet-Nebenkosten _____
☐ Unterhaltsleistungen _____	☐ Darlehenszins/-tilgung _____
oder Unterhaltsvorschuss vom Jugendamt	für Wohneigentum
☐ Renten/Pensionen _____	☐ Unterhaltsverpflichtungen _____
☐ Eink. aus Vermietung/Verpachtung _____	

Wir helfen:

- in der Region.
- bei Krankheit/Tod eines Elternteils durch die anteilige Kostenübernahme für Haushaltshilfe/Kinderbetreuung.
- unterstützend im Alltag von benachteiligten Kindern und Jugendlichen durch die Finanzierung von Nachhilfe, musikalischer, sportlicher, kreativer Förderung, tiergestützten Therapien, Traumata-Bewältigung, Schwimmkursen, von Kleidung/Schuhen, Schulbedarf, Fahrrädern, Spezialfahrzeugen, Spielgeräten, Kindermöbeln, sowie Gruppenaktivitäten für Kinder und Jugendliche.

Bitte beachten Sie:

„Lichtblick – hilft Familien e. V.“ finanziert den Einsatz von Familienpflegerinnen/Haushaltshilfen in Familien.

„Lichtblick – hilft Familien e. V.“ ist jedoch **kein** Vermittler/Arbeitgeber für Familienpflegerinnen/Haushaltshilfen.

Des Weiteren schließt unsere Satzung folgende Unterstützungsleistungen aus: Barauszahlungen, Bezahlung von Miet-/Telefonrechnungen, Autos/Reparaturen, Haushaltsgeräten.

Die Unterstützungen und Leistungen von „Lichtblick – hilft Familien e. V.“ sind freiwillig und ohne Verpflichtung. Sie werden grundsätzlich immer nur nachrangig den gesetzlichen Ansprüchen und etwaigen Unterhaltsansprüchen gewährt.

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass „Lichtblick – hilft Familien e. V.“ meine Anfrage evtl. mit anderen Organisationen abstimmt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die Bedingungen für die Gewährung einer Unterstützung sind in meinem Fall erfüllt.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die mit diesem Antrag angefragte Unterstützung bei keiner anderen Hilfsorganisation beantragt wurde.

Das Merkblatt zur Datenschutzerklärung habe ich gelesen. Ich bin damit einverstanden, dass „Lichtblick – hilft Familien e. V.“ meine Daten verarbeitet und nutzt, entsprechend §9 und §12 der aktuellen Vereinbarung.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten des/der Begünstigten

Nur ausfüllen, wenn Antragsteller(in) und Erziehungsberechtigte(r) nicht identisch sind.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller