

Antrag auf Förderung einer Familienerholung im Jahr 2024

Bitte mit Schreibmaschine oder in
Druckschrift ausfüllen bzw. das
Zutreffende ankreuzen!

Kreis Coesfeld
Abt. Jugendamt
Schützenwall 18
48651 Coesfeld

Antragsteller/in:

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:
-------	----------	-------------

PLZ/Wohnort:	Straße, Nr.:	Telefon:
--------------	--------------	----------

Ehegatte:

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:
-------	----------	-------------

PLZ/Wohnort:	Straße, Nr.:	Telefon:
--------------	--------------	----------

Im Haushalt des Antragstellers lebende Personen:

	Name, Vorname:	Geb.-Datum:	Beruf:	Einkommen:	Teilnahme an der Erholungs- maßnahme	liegt eine Behinderung (ab GdB 50) vor?
Vater	siehe oben			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mutter	siehe oben			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
1. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7. Kind				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Haben Sie in den letzten Jahren bereits einen Zuschuss aus Landes- und/oder Kreismitteln für eine Familienerholung erhalten?

<input type="checkbox"/> noch nie	<input type="checkbox"/> ja, im Jahr	bewilligende Stelle:
-----------------------------------	--------------------------------------	----------------------

Im Jahr **2023** wurden folgende Einkünfte erzielt:

1. Leistungen nach SGB XII (ggf. bitte Kopie des letzten Bescheides beifügen!)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---	---

2. Leistungen nach SGB II (ggf. bitte Kopie des letzten Bescheides beifügen!)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--	---

3. Erwerbseinkommen (nicht auszufüllen von Empfängern von Sozial- oder Arbeitslosenhilfe)	
Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit <small>(Bruttoeinkünfte abzgl. Werbungskosten)</small>	€
Einkünfte aus selbständiger Arbeit <small>(Gewinn)</small>	€
sonstige Einkünfte aus Gewerbebetrieb	€
aus Kapitalvermögen	€
aus Vermietung und Verpachtung	€
steuerfreie Einkünfte, öffentliche Leistungen <small>(Unterhaltsleistungen für die Personensorgeberechtigten und Kinder, Krankengeld usw.)</small>	€
abzüglich Unterhaltszahlungen, die aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen erfolgen <small>(Belege bitte beifügen!)</small>	€
Das Familieneinkommen im Jahr 2023 betrug somit	€

Erklärungen:

<input type="checkbox"/>	Der Steuerbescheid für 2023 ist diesem Antrag beigelegt!
<input type="checkbox"/>	Für 2023 liegt kein Steuerbescheid vor. Eine Kopie der Lohnsteuerkarte bzw. eine Bescheinigung über die Bruttoeinkünfte liegt diesem Antrag bei.
<input type="checkbox"/>	Die derzeitigen Einkünfte sind geringer als die in 2023 erzielten. Entsprechende Belege sind diesem Antrag beigelegt!
<input type="checkbox"/>	Außer mit diesem Antrag werden keine weiteren Zuschüsse beantragt!
<input type="checkbox"/>	Außer mit diesem Antrag werden Zuschüsse bei folgenden Stellen beantragt: <small>(Entsprechende Bescheide bitte nachreichen!)</small>

Bank:	IBAN:	BIC:
-------	-------	------

Mir ist bekannt, dass die Zuschussgewährung nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel des Kreises Coesfeld erfolgen kann, so dass auch bei Vorliegen der Förderungsvoraussetzungen kein Anspruch auf einen Zuschuss besteht.
Bei Nichtantritt oder Abbruch der Erholungsmaßnahme verpflichte ich mich zur vollständigen oder teilweisen Rückzahlung des Zuschusses.

Datum:	Unterschrift Antragsteller:	Unterschrift Ehegatte:
--------	-----------------------------	------------------------