



Antrag auf Unterstützung für einen gefüllten Ranzen – 2024 –

1. Angabe zur Person

Familienname, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Vorname des Kindes: _____

Familienname des Kindes:
(falls abweichend): _____

Geburtsdatum des Kindes: _____ Geschlecht des Kindes: _____

Schuljahr/ Klasse: _____

Besuchte Schule: _____

Haben Sie bereits einen Zuschuss vom DKSB erhalten? Ja Nein

Wenn ja, wann/ für welches Kind:
(Vorname, Geburtsdatum) _____

2. Fördergegenstand

- 1 Schulranzen für die 1. Klasse mit folgendem Inhalt:**
1x gelbe Postmappe, 1x Tuschkasten (Pelikan), 1x Wasserbehälter, 1x Pinselset,
1x DIN A3-Zeichenblock, 1x DIN A3-Sammelmappe
- 1 Schulrucksack für die 5. Klasse mit folgendem Inhalt:**
1x kariertes Collegenblock, 1x liniertes Collegenblock, 1x Vokabelheft, 1x Zirkel,
1x Geodreieck

Wichtiger Hinweis:

Wenn Sie leistungsberechtigt nach dem SGB II sind (insbesondere Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld), Sozialhilfe, den Kinderzuschlag oder Wohngeld beziehen, dann können Sie Leistungen aus dem Paket „Bildung und Teilhabe“ (BuT) der Bundesregierung beantragen.

Diese Leistungen müssen vorrangig in Anspruch genommen werden!

Ich beziehe keine Leistungen bzw. die beantragte Förderung kann nicht durch BuT-Leistungen finanziert werden



3. Einkommenssituation

Wir erhalten Sozialleistungen (SGB II, Grundsicherung, Wohngeld, Kinderzuschlag, Asylbewerberleistungen).

Das Einkommen aller Haushaltsmitglieder beläuft sich monatlich auf rund: _____ € **brutto**.

Bitte entsprechende Nachweise beifügen: Gehaltsabrechnung, ALG-II-Bescheid, Wohngeld, etc.!

Ihre Anträge können erst berücksichtigt und bearbeitet werden, wenn alle notwendigen Unterlagen eingereicht wurden. Bestandteil dieses Antragsformulars ist die Einwilligungserklärung zum Datenschutz (extra Dokument).

Wichtiger Hinweis zum Projektantrag „Ranzen...gepackt?!“:

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir die einzelnen Projektanträge nur dann berücksichtigen können, wenn uns ausreichend finanzielle Projektmittel zur Verfügung stehen. Es besteht folglich kein (Rechts-)Anspruch auf eine Förderung.

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

Ich bin damit einverstanden, dass der DKSB OV Bad Pyrmont e.V. meine Daten bzw. die Daten meines/unseres Kindes bis zu 10 Jahre speichert. Die Daten werden streng vertraulich behandelt und dürfen nur nach den jeweils geltenden Vorschriften des Datenschutzes in einer Datenverarbeitungsanlage verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Nur für den Kinderschutzbund

Antragsnummer _____

Antragseingang Datum ____:____:____

Geprüft Datum ____:____:____

Ausgegeben Datum ____:____:____