

Antragsteller

Gesuch direkt durch Antragssteller Ja Nein

Falls nein eingereicht durch:

Name, Vorname _____

Adresse _____

Telefon/ Email _____ / _____

Antrag für

Bitte geben Sie hier Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes an, für welches Sie sich auf den kostenfreien

Krippenplatz bewerben: _____

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Erziehungsberechtigte(r) 1

Erziehungsberechtigte(r) 2

Name: _____

Vorname: _____

Nationalität: _____

Beruf: _____

Arbeitgeber: _____

Telefon G: _____

Telefon P: _____

Natel: _____

sorgeberechtigt

sorgeberechtigt

Wohnsituation

Teilen Sie sich den Haushalt mit einem/r Partner/in, welche/r nicht Elternteil des Kindes ist, für das Sie Unterstützung beantragen/ erhalten? Ja Nein

Falls ja: Name und Vorname _____

Beruf (Erwerb in %), Arbeitgeber _____

Anzahl Personen im Haushalt _____ Erwachsene _____ Kinder _____

Unterschrift: _____

Weitere Kinder, für die Sie sorgen

Bitte geben Sie hier die Namen, Vornamen und Geburtsdatum Ihrer Kinder an

sorgeberechtigt

_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>

Finanzen

Sofern Sie mit Ihrem/r Ehepartner/in oder Lebensgefährte/in in einem gemeinsamen Haushalt leben, beziehen Sie diese Angaben mit ein.

Einnahmen	monatlich	Ausgaben	monatlich
Nettolohn gesamt	_____	Miete (inkl. Nebenkosten)	_____
Weitere (13. Lohn, Miete etc.)	_____	Krankenkassenprämien	_____
Alimente	_____	Lebenshaltungskosten	_____
Sozialhilfe	_____	Versicherungen	_____
Prämienverbilligung	_____	Alimentepflichten	_____
Mietzinszuschüsse	_____	Leasingraten	_____
IV- / Witwenrente	_____	Ratenabzahlungen	_____
AHV- /PK-Beiträge	_____	Steuern	_____
Unfallversicherung	_____	Hypothekarzinsen	_____
Krankentaggelder	_____	Berufsauslagen	_____
Ergänzungsleistungen	_____	Sonstige Ausgaben:	_____
Sonstige Einnahmen:	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Total in CHF	_____	Total in CHF	_____

Differenz (Einkommen nach Abzug der Ausgaben) _____

Vermögen		Schulden	
Bankguthaben, Bargeld	_____	Hypothekarschuld	_____
Grundstücke, Liegenschaften (Steuerwert)	_____	Kredite/ Darlehen	_____
Fahrzeuge (Typ und Jahrgang)	_____	Sonstige Schulden	_____
_____	_____	Gläubiger	_____
Total Vermögen in CHF	_____	Total Schulden in CHF	_____

Differenz (Vermögen nach Abzug der Schulden) _____

Unterschrift: _____

Gesuche an andere Stiftungen

Falls Sie weitere Stiftungen um Unterstützung für diesen oder weitere Anträge angefragt haben, bitte ausfüllen:

Stiftung _____

für Kind _____

Entscheid offen bewilligt abgelehnt

Begründung _____

Stiftung _____

für Kind _____

Entscheid offen bewilligt abgelehnt

Begründung _____

Stiftung _____

für Kind _____

Entscheid offen bewilligt abgelehnt

Begründung _____

Sie erklären sich damit einverstanden, dass die Stiftung Kinderhaus Montessori Lägern sich das Recht vorbehält, Ihre Angaben zu prüfen. Dies schliesst auch die Kontaktaufnahme mit oben angegebenen Stiftungen ein. Sollten Ihre Angaben nicht stimmen wird ihr Gesuch nicht behandelt. Sollte sich im Nachhinein herausstellen, dass Sie mehrfach Unterstützung erhalten haben, verpflichten Sie sich die zu Unrecht bezogenen Leistungen der Stiftung Kinderhaus Montessori Lägern zurückzuerstatten.

Bestätigung

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Der/ die Unterzeichnende bestätigen die Richtigkeit/ Vollständigkeit aller gemachten Angaben. Einer Überprüfung der gemachten Angaben wird ausdrücklich zugestimmt. Beiträge die durch falsche, oder unvollständige Angaben erlangt wurden, werden ausnahmslos zurückgefordert.

Wichtig: Bitte jede Seite unten rechts signieren!

Unterschrift: _____

Checkliste

Prüfen Sie anhand nachfolgender Checkliste, ob alle benötigten Unterlagen beiliegen.

Sofern vorhanden, bitte beilegen und ankreuzen!

- Vollständig und korrekt ausgefüllter Erhebungsbogen
- Begleitendes Gesuchschreiben
- Steuerveranlagung / Steuererklärung
- Ausweis Quellensteuer
- Ärztliches Attest / Empfehlungsschreiben
- Lohnausweis (Haupt- und Nebenerwerb)
- Sozialhilfebudget
- Mietvertrag
- Verfügung Ergänzungsleistungen (EL)
- Bestätigung Mietzinszuschuss
- Prämienverbilligung Krankenkasse
- Entscheide über Alimente
- ALV-Beiträge (Arbeitslosengeld)
- IV- oder Waisen-/ Witwenrenten
- AHV- oder PK-Beiträge
- UV-Beiträge Krankentaggeld
- Schulden, Schuldausweise, Vereinbarungen Ratenabzahlungen

Wir berücksichtigen nur vollständig und korrekt ausgefüllte Erhebungsbögen mit sämtlichen dazugehörigen Unterlagen! Wir versuchen damit missbräuchliche Unterstüztungsgesuche weitestgehend auszuschliessen. Wir bitten um Verständnis.

Unterschrift: _____