

## Antrag auf finanzielle Unterstützung – Schuljahr 20\_\_ / \_\_ Veranstaltungen

Anträge müssen vollständig ausgefüllt spätestens 8 Wochen vor Veranstaltungsbeginn beim Elternverein einlangen. Bitte beachten Sie, dass nur mit aufrechter Mitgliedschaft im Elternverein (= bezahlter Jahresmitgliedsbeitrag) eine Unterstützung gewährt wird.

Name Antragsteller:in:		Telefonnummer:	
Name Schüler:in:		Klasse:	
Adresse:		E-Mail:	
<b>Nachweise des Familieneinkommens:</b> Gehalt, Pensions-/Arbeitslosengeld, Einkommenssteuernachweis, Sozialhilfe, Alimente, Lehrlingsentschädigung, Kinderbetreuungsgeld, etc. <b>Wichtig:</b> Die oben genannten Unterlagen sind zur Bearbeitung unbedingt notwendig. Sind diese nicht beigelegt, erfolgt eine Ablehnung des Antrages!		Summe Einkommen (€):	Anzahl unterhaltspflichtiger Kinder:
Elternvereinsmitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Alleinverdiener:in Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Alleinerzieher:in Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
<b>Ich ersuche um finanzielle Unterstützung für folgende schulische Veranstaltung:</b>			
Bezeichnung der schulischen Veranstaltung:		von - bis:	
		Gesamtkosten:	
Der Klassenvorstand Herr / Die Klassenvorständin Frau _____ bestätigt die Anmeldung zur Teilnahme.			
Datum: _____	Unterschrift Klassenvorstand/Klassenvorständin/Veranstaltungsleiter:in _____		

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, bei Nichtteilnahme die Unterstützung an den Elternverein zurückzuzahlen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Hinweis:**

Anträge werden nur bearbeitet, wenn das Formular **vollständig ausgefüllt** ist, die **notwendigen Nachweise beigelegt** wurden und die Anmeldung an der Veranstaltung durch den Klassenvorstand bestätigt wurde. Es besteht **kein Rechtsanspruch** auf Unterstützung.

Wird vom EV ausgefüllt:	
Beschluss des Elternvereins vom: _____	Genehmigt:    JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
beschlossener Zuschuss: € _____	Überweisung am: _____