



Antrag auf Förderung, Antragsdatum _____

Chancen - Leben geben e.V.
Barbara Gelhausen
Körnerstraße 25
51643 Gummersbach

Durch Erziehungsberechtigten/r oder Vertreter/in auszufüllen• **Persönliche Daten**

Geburtsdatum des Kindes _____

Name der/des Erziehungsberechtigten _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Adresse des Erziehungsberechtigten (wenn abweichend von Adresse des Kindes)

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße/Hausnummer _____

Adresse des Kindes

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße/Hausnummer _____

Nur ausfüllen, wenn Antragstellung durch Vertreter/in erfolgt (z.B. Sozialarbeiter/in)

Vertreter/in _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße/Hausnummer _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Durch Erziehungsberechtigten/r auszufüllen

Zur Verbesserung der Qualität und des Ablaufs der Fördermaßnahme ist es wichtig, dass der Verein Chancen – Leben geben e.V. mit der Institution (Verein, Schule etc.), die mit der Durchführung der Förderung beauftragt ist, in Kontakt steht und dort Informationen über den Förderungsverlauf des Kindes einholen kann. Hierzu wird folgende Erlaubnis seitens der/des Erziehungsberechtigten benötigt.

Kommunikationseinwilligung

Hiermit ermächtige/n ich/wir als Erziehungsberechtigte/r u.g. Kindes den Verein Chancen – Leben geben e.V. (Körnerstr. 25, 51643 Gummersbach), Informationen über den Verlauf der Fördermaßnahme unseres/meines Kindes bei u.g. Institution (Schule, Verein etc.) einzuholen.

Erlaubnis zur Einholung von Informationen

Name der Institution (Schule, Verein, etc.) _____

Adresse der Institution _____

Ort/Datum _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r _____



Antrag auf Förderung, Antragsdatum _____

Durch Erziehungsberechtigten/r oder Vertreter/in auszufüllen

● **Fördermaßnahme**

Hiermit beantrage(n) ich/wir für **das Förderkind (siehe Kopfzeile)** die Kostenübernahme

für _____
Fördermaßnahme / Freizeitangebot

in Höhe von _____ € monatlich jährlich einmalig Kursgebühr

Beginn der Förderung _____ voraussichtl. Dauer _____

Die Fördermaßnahme findet statt bei _____
Name d. Institution/Schule/Verein/etc.

Postleitzahl _____ Ort _____

Straße/Hausnummer _____

Telefonnummer _____ E-Mail _____

Ort/Datum _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r oder Vertreter/in _____

Antrag auf Förderung, Antragsdatum _____

Begründung des Förderantrages mit kurzer Darstellung der Familiensituation, der des Kindes und der finanziellen Situation.

Wichtig:

***Bitte fügen Sie diesem Antrag eine Kopie
der ersten Seite des aktuellen Jobcenter-Leistungsbescheides bei
(SGB II, Wohngeld, Kinderzuschlag etc.).***



Antrag auf Förderung, Antragsdatum _____

Datenschutz

Zur Prüfung des Antrages auf Förderung durch Chancen – Leben geben e.V. ist es erforderlich, bestimmte persönliche Daten des Antragstellers zu erheben. Alle Daten werden selbstverständlich vertraulich bearbeitet. Chancen – Leben geben e.V. ist nach den geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet, eine Einwilligung beim Antragsteller zur Erhebung und Weitergabe dieser Daten einzuholen. Eine Bearbeitung des Antrags ist ohne diese Einwilligung nicht möglich.

Durch Erziehungsberechtigten/r auszufüllen

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten aus dem Förderantrag vom _____ sowie die Angaben zur Begründung des Förderantrages durch Chancen – Leben geben e.V. erfasst und zum Zwecke des Nachweises für den Förderbedarf weitergegeben werden. Dieses Einverständnis beinhaltet die Weitergabe an z.B. Stiftungen oder Organisationen, die den Verein Chancen Leben geben e.V. finanziell unterstützen, und als Nachweis die Informationen über die Förderkinder benötigen.

Ich entbinde meine/n Vertreter/in (Name) _____ gegenüber Chancen – Leben geben e.V. von der Schweigepflicht.

Mitteilungspflicht

Wir verpflichten uns, Chancen – Leben geben e.V. umgehend darüber zu informieren, wenn die Fördermaßnahme abgebrochen wird oder aus anderen Gründen nicht mehr stattfindet.

„Es ist wichtig dass Ihr Kind die Freizeitmaßnahme regelmäßig besucht. Sollte es diese nur unregelmäßig besuchen oder mehrmals unentschuldigt fehlen, behalten wir uns das Recht vor, die Förderung vorzeitig einzustellen.“

Ort/Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Ort/Datum

Unterschrift Vertreter/in



Antrag auf Förderung, Antragsdatum _____

Angaben der Institution (Schule, Verein etc.) zur Fördermaßnahme**Von der Institution / Schule / Verein etc. auszufüllen - ggf. Angebot beifügen**Name Institution/Schule/Verein etc.

Straße/Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____

Telefon _____ e-mail _____

Bezeichnung Fördermaßnahme _____

Beginn, Dauer der Maßnahme _____

Die Kosten der Fördermaßnahme für _____
Vor- und Nachname des Kindesin Höhe von _____ € pro Stunde monatlich jährlich Kursgebühr einmalig

sind auf folgendes Konto zu überweisen:

Bankverbindung d. Institution/Schule/Verein/etc.

Kontoinhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Name u. Sitz des Geldinstitutes _____

Ort/Datum _____

Stempel/Unterschrift d. Institution/Schule/Verein/etc. _____