
Familienname und Vorname des Schülers/der Schülerin

ANTRAG

auf Ermäßigung des Betreuungsbeitrages für das Schuljahr 2018/2019

Beachten Sie bitte:

Der Antrag auf Ermäßigung ist **innerhalb eines Monats** nach der Aufnahme bei der Schulleitung der ganztägig geführten Schule oder bei der Leitung des Schüler/innenheimes einzubringen.

Bei Überschreitung dieser Frist kann erst ab dem Monat der Antragstellung Ermäßigung gewährt werden.

Antragsteller/in: Füllen Sie dieses Formular aus und **beachten Sie die Information des Elternmerkblattes GSF-E.**
Ihrem Antrag müssen folgende Beilagen angeschlossen sein:

- Erklärung C2 (grün) *)
- Einkommensunterlagen laut Wegweiser GSF-E

*) Dieses Formular erhalten Sie in der Schule!

Antrag bei Schul-/Heimleitung
abgegeben am:

Langstempel der Schule mit Schulnummer

Eingangsstempel der Behörde:

Sachbearbeiter/in (Namensstempel und Paraphe)

Prüfer/in (Approbant/in)

1. Von der **Schule** auszufüllen und zu unterfertigen:

Von der Beihilfenbehörde auszufüllen:

1.1 Langstempel der Schule mit Schulnummer _____

Daten des Schülers/der Schülerin

1.2 Familienname Vorname

1.21 Postleitzahl ordentlicher Wohnsitz (Heimatort) des Schülers/der Schülerin **1.22** männl. weibl.

1.23 Geburtsdatum des Schülers/der Schülerin SV-Nr. Tag Monat Jahr

1.3 Die Aufnahme in den Betreuungsteil (in das Schüler/innenheim) erfolgt am: Tag Monat Jahr

1.31 Die Aufnahme erfolgt für Wochentag(e)

1.32 Im laufenden Schuljahr wird die Klasse besucht

_____ Datum

_____ Unterschrift des Schulorgans

Vom/Von der **Antragsteller/in** auszufüllen:

2. **ANTRAG auf Gewährung einer Ermäßigung des Betreuungsbeitrages**

für den/die in Punkt 1.2 genannte/n Schüler/in

3. **Erziehungsberechtigte/r**

3.1 Familienname Vorname

3.2 Postleitzahl Ort

Straße/Gasse/Platz Haus-Nr.

3.3 Telefonnummer

E-Mail

4. Die Eltern leben **miteinander** im gemeinsamen Haushalt ja nein

4.1 Wenn die Eltern nicht im gemeinsamen Haushalt leben:
Sollen die Unterhaltsleistungen (Alimente) des getrennt lebenden Elternteiles berücksichtigt werden? (Bei angekreuztem „NEIN“ wird dessen Einkommen zur Berechnung herangezogen)

5. Der/Die Schüler/in ist (Halb)Waise

Vater verstorben am: _____ Mutter verstorben am: _____

ANTRAGSTELLER/IN BITTE UMBLÄTTERN UND SEITE 4 AUSFÜLLEN

Vom/Von der **Antragsteller/in** auszufüllen und zu unterfertigen:

9. Angaben zur Familie

Familienname und Vorname	Sozialversicherungsnummer/ Geburtsdatum	Beruf	Einkommen (auch aus geringfügiger Beschäftigung)	
			ja	nein
..... leiblicher Vater bzw. Adoptivvater		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... leibliche Mutter bzw. Adoptivmutter		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... Schüler/in, für den/die der Antrag gestellt wird		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Weitere Personen, für die gesetzliche Unterhaltspflicht besteht (Kinder, Schüler/innen, Studierende, Sonstige)

Familienname und Vorname	Verwandschaft zum/zur Schüler/in	Im laufenden Schuljahr besuchte Bildungseinrichtung: bei Schüler/innen: Schulart, Schulort, Klasse bei Lehrlingen: Beginn der Lehrzeit bei Studierenden: Beginn des Studiums und Studienrichtung	Schüler/in zum Zweck des Schul- besuches außerhalb wohnend	Bezug erhöhter Familien- beihilfe	Einkommen (auch aus geringfügiger Beschäftigung oder Stipendium)	
					ja	nein
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
..... SV-Nr./ Geburtsdatum			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Zur Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen und Berechnung des Ermäßigungsbetrages ist es notwendig, dass die Beihilfenbehörden personenbezogene Daten verarbeiten und Daten über Versicherungszeiten, Einkommensdaten, Personendaten, soweit technisch möglich, beim Hauptverband der Sozialversicherungsträger, beim Arbeitsmarktservice, bei der Abgabenbehörde des Bundes sowie beim Zentralen Melderegister ermitteln. Die verarbeiteten Daten werden gespeichert, solange sie vernünftigerweise in Bezug auf das Verfahren benötigt werden, längstens jedoch bis sieben Jahre nach der letzten Antragstellung.

Ich bestätige durch meine Unterschrift Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Antrag von mir gemachten Angaben und nehme zur Kenntnis, dass ein Austritt aus der Schule und/oder dem Heim sofort der Schülerbeihilfenbehörde zu melden ist.

Datum

**Unterschrift Erziehungsberechtigte/r,
bzw. gesetzliche/r Vertreter/in**