

Behörde

Ort, Datum:

# Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe

und zwar von

Hilfe zum Lebensunterhalt

Hilfe in besonderen Lebenslagen

(z.B. Krankenhilfe, Hilfe zur Pflege, vorbeugende Gesundheitshilfe, Hilfe zum Aufbau oder zur Sicherung der Lebensgrundlage)

Die Notlage ist bekannt seit
Datum, Unterschrift

Begründung: \_\_\_\_\_

## 1. Persönliche Verhältnisse

	Hilfesuchender	Ehegatte (auch wenn verstorben, geschieden oder getrennt lebend) oder in Haushaltsgemeinschaft lebende weitere Person
1.1 Familienname, Vorname		
Geburtsname		
1.2 Geburtsdatum		
1.3 Geburtsort (Kreis, Land)		
1.4 Wohnort		
1.5 Straße, Hausnummer		
1.6 Telefon		
1.7 Staatsangehörigkeit (ggf. auch 2. Staatsangehörigkeit) nachgewiesen durch		
	Personalausweis/Reisepass Nr. _____ ausgest. am _____ von _____	Personalausweis/Reisepass Nr. _____ ausgest. am _____ von _____
1.8 Konfession		
1.9 Familienstand	<input type="checkbox"/> led. <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr. leb. <input type="checkbox"/> gesch.*	<input type="checkbox"/> led. <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> getr. leb. <input type="checkbox"/> gesch.*
	seit _____	seit _____
1.10 Wurde bereits früher Sozialhilfe (Fürsorge) bezogen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	von _____ bis _____	von _____ bis _____
Von welcher Behörde?		

\*(bitte Scheidungsurteil beifügen)

**1.11 Angehörige des Hilfesuchenden und sonstige Personen, mit denen er in Haushaltsgemeinschaft lebt**

(Kinder, Eltern, Großeltern, Schwiegereltern, Geschwister usw.)

Familienname und Vorname	Geburtsdatum	Familienstand	Verwandsch.-Verhältnis zum Hilfesuchenden	Beruf	Arbeitgeber
a)					
b)					
c)					
d)					
e)					
f)					
g)					
h)					

**1.12 Falls der Hilfesuchende ein nichteheliches Kind ist oder unter den Angehörigen bei Ziffer 13 ein nichteheliches Kind aufgeführt ist**

Name des Kindes	Name und Anschrift		monatlicher Unterhalt EUR
	des Kindsvaters	des Vormundes	

**1.13 Unterhaltspflichtige Angehörige des Hilfesuchenden außerhalb der Haushaltsgemeinschaft**  
(Eltern, Kinder - auch wenn bereits verheiratet -)

Familienname und Vorname	Geburtsdatum	Fam.-stand	Verwandsch.-verhältnis zum HS	Wohnort, Straße, Haus-Nr.	Beruf	Arbeitgeber
a)						
b)						
c)						
d)						
e)						
f)						

**1.14 Betreuer**

bestellt  nein  ja durch Amtsgericht \_\_\_\_\_ Az.: \_\_\_\_\_  
 dessen Name, Vorname, Straße, Wohnort: \_\_\_\_\_  
 Wirkungskreis der Betreuung (Kopie der Bestallungsurkunde beifügen): \_\_\_\_\_

**2. Berufliche Angaben**

2.1 erlernter Beruf \_\_\_\_\_ zuletzt ausgeübter Beruf \_\_\_\_\_  
 warum ausgeschieden? \_\_\_\_\_  
 Anspruch auf Arbeitslosengeld/-hilfe  ja  nein  
 wenn nein, warum? \_\_\_\_\_

2.2 Schwerbehinderung  ja  nein Grad der Behinderung \_\_\_\_\_ %

2.3 krankenversichert  ja bei \_\_\_\_\_  nein bis \_\_\_\_\_  freiwillig  pflichtversichert  
 monatlicher Mitgliedsbeitrag \_\_\_\_\_

2.4 pflegeversichert  ja  nein bis \_\_\_\_\_

**3. Einkommensverhältnisse des Hilfesuchenden und der weiteren Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft**  
(Nachweise über Art und Höhe sämtlicher Einkünfte sind beizufügen)

Art des Einkommens	des Hilfe- suchenden (HS)	weitere Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft		
		des Ehegatten oder 2. Person	3. Person	4. Person
<b>3.1 Erwerbseinkommen aus</b>	EUR	EUR	EUR	EUR
- Arbeitsverhältnis				
- selbständige Tätigkeit				
- Land- und Forstwirtschaft				
<b>3.2 Einkünfte aus Vermögen</b>				
- Zinsen, Dividende, u.ä.				
- Miete, Pacht				
- _____				
<b>3.3 Lohnersatzleistungen aus</b>				
- Arbeitslosengeld/-hilfe				
- Eingliederungshilfe				
- Unterhalts-/Übergangsgeld				
- Krankengeld				
- Mutterschaftsgeld				
- Konkursausfallgeld				
<b>3.4 Renten-Versorgungsbezüge aus</b>				
- Alters-Rente				
- BU-/EU-Rente				
- Witwen-/Waisenrente				
- Zusatz-/Betriebsrente				
- Knappschaftsrente				
- landwirtschaftliches Altersgeld				
- ausländische Rente				
- Unfallrente				
- Pensionen				
- Witwen-/Waisengeld				
<b>3.5 sonstige Sozialleistungen aus</b>				
- Kindergeld				
- Unterhaltsvorschussgesetz (UVG)				
- BAföG				
- Unterhaltssicherungsgesetz (USG)				
- Bayerisches Blindengeldgesetz				
- Pflegeversicherungsgesetz				
- Bundesversorgungsgesetz (Grundrente)				
- Lastenausgleich (Unterhaltshilfe)				
- Lastenausgleich (Ersch.-Rente)				
- Lastenausgleich (Pflegezulage)				
<b>3.6 sonstige Einkünfte aus</b>				
- Unterhaltsleistungen				
- Vertrag (z.B. Leibgeding)				
- Zuwendungen, die ohne Rechtsanspruch bzw. unregelmäßig zufließen				
- _____				

**4. Schulden (bitte belegen)**

Name des Gläubigers u. des Schuldners, Grund der Schuldaufnahme	Höhe der ursprünglichen Verbindlichkeit	derzeitige Restschuld	Zins monatlich		Tilgung Raten monatlich	
			%	EUR	%	EUR

**5. Wohnverhältnisse**

5.1 Der Hilfesuchende ist

Mieter     Untermieter    Name und Anschrift des Vermieters: \_\_\_\_\_

Pensions-/     Heimbewohner     ohne festen Wohnsitz

in mietfreier Unterkunft/Freies Wohnrecht bei \_\_\_\_\_

Eigentümer ( Einfamilienhaus  Eigentumswohnung  2- o. Mehrfamilienhaus)

5.2 Höhe der monatlichen Belastung

Miete (Grundmiete)	EUR	Nebenkosten ohne Heizung	EUR
Heizkostenabschlag	EUR	Warmwasserkosten	EUR
Zinsbelastung bei Wohneigentum		EUR	

5.3 Größe der Wohnung

m <sup>2</sup>	Anzahl der Räume:	<input type="checkbox"/> unmöbliert <input type="checkbox"/> teilmöbliert <input type="checkbox"/> vollmöbliert
davon untervermietet	m <sup>2</sup>	Anzahl der Räume: <input type="checkbox"/> unmöbliert <input type="checkbox"/> teilmöbliert <input type="checkbox"/> vollmöbliert

5.4 Wird Wohngeld bezogen?  nein  ja als  Mietzuschuss  Lastenzuschuss in Höhe von mtl. \_\_\_\_\_ EUR

Wurde Wohngeld beantragt?  nein  ja am \_\_\_\_\_

5.5 Bei Beziehen von Lastenzuschuss: Wurde zum Hausbau ein öffentliches Baudarlehen (Staatsbaudarlehen) gewährt?  
 nein  ja, der Aufwendungszuschuss von der Bayer. Landesbodenkreditanstalt beträgt: 1/2jährlich \_\_\_\_\_ EUR

5.6 In welchem Jahr wurde die Unterkunft erstmals bezugsfertig? \_\_\_\_\_

5.7 Führt der Antragsteller mit anderen Personen gemeinsamen Haushalt? Falls ja, mit welchen? \_\_\_\_\_  
Ist in den letzten 24 Monaten eine zum Haushalt gehörende Person verstorben? Falls ja, Namen und Sterbedatum angeben : \_\_\_\_\_

5.8 Wer hat den Mietvertrag als Mieter unterzeichnet? \_\_\_\_\_

**6. Aufenthaltsverhältnisse**

6.1 Der Hilfesuchende hält sich hier seit \_\_\_\_\_ auf;  für dauernd  besuchsweise  
Zuzugsort (vollständige Anschrift): \_\_\_\_\_

6.2 Woher und aus welchem Grund zugezogen? \_\_\_\_\_

6.3 Bei Übertritt aus dem Ausland:

a) Tag und Ort des Grenzübertritts: \_\_\_\_\_

b) gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland aufgegeben:  nein  ja, am \_\_\_\_\_

c) gewöhnlicher Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland begründet:  nein  ja, am \_\_\_\_\_

6.4 War der Hilfesuchende zwei Wochen vor Stellung dieses Antrages in einer Anstalt untergebracht?  ja  nein

In welcher Anstalt? \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wohnort vor Anstaltseintritt: \_\_\_\_\_

## Statistische Angaben

<b>Erwerbsstatus</b> (nur auszufüllen von Personen zwischen 15 und 65 Jahren)	des Hilfe-suchenden (HS)	Weitere Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft		
		des Ehegatten oder 2. Person	3. Person	4. Person
1. vollzeiterwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. teilzeiterwerbstätig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. arbeitslos gemeldet -mit AFG-Leistung-	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____
4. arbeitslos gemeldet - ohne AFG-Leistung-	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____	<input type="checkbox"/> seit _____
<b>Nicht erwerbstätig</b>				
5. wegen Aus- und Fortbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. wegen häuslicher Bindung (Kindererziehung, Pflege von Familienangehörigen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. wegen Krankheit, Behinderung, Arbeitsunfähigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. aus Altersgründen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. aus sonstigen Gründen (z.B. nicht gemeldete Arbeitslose)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Persönliche Verhältnisse</b> (nur auszufüllen von Personen zwischen 15 und 65 Jahren)	des Hilfe-suchenden (HS)	Weitere Mitglieder der Haushaltsgemeinschaft		
		des Ehegatten oder 2. Person	3. Person	4. Person
<b>höchster allgemeinbildender Schulabschluss</b>				
1. in schulischer Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Volks-/Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Realschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fachhochschul- oder Hochschulreife (Abitur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. sonstiger Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. kein Schulabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. unbekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>höchster Berufsbildungsabschluss</b>				
1. kein beruflicher Ausbildungsabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. noch in beruflicher Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. abgeschlossene Lehre in einem kaufmännischen Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. abgeschl. Lehre in einem gewerblichen, technischen o.a. Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. abgeschlossene beruflich-schulische Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Abschluss einer Fachschule, Meister-, Technikerschule, Berufs- oder Fachakademie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Fachhochschul-/Hochschulabschl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. anderer berufl. Ausbildungsabschl.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. unbekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

