

Antragstellende Einrichtung

Caritasverband Remscheid e.V.
„Notbremse“/ Allgemeine Sozialberatung
Blumenstr.9
42853 Remscheid

Tel.: _____

oder per E-Mail: asb@caritas-rs.de

Remscheid, _____

Antrag auf Unterstützung für:

Vor- und Familienname und Alter des Kindes: _____

Verwendungszweck: _____

Gesamtbetrag der Maßnahme: _____ €

Drittmittel (Spenden, Förderverein, etc): _____ €

Anteil der Eltern: _____ €

Beantragte Förderung: _____ €

Begründung

fehlende finanzielle Mittel wegen:

- Erziehungsberechtigte stehen im Leistungsbezug
- außergewöhnlichen einmaligen Belastungen
- außergewöhnliche dauernde Belastungen (Schulden, Krankheit etc.)
- sonstiges

Kurze schriftliche Begründung:

Die Notlage wurde im Gespräch mit _____ (Name Fachkraft) überprüft!

Das Vorabgespräch zur Förderfähigkeit des Antrags hat mit folgender Person des Caritasverbandes Remscheid _____ am _____ stattgefunden.

Unterschrift Antragsteller
Name: _____

Unterschrift Leitung
Name: _____

Name des
Kontoinhabers: _____

oder Kostenübername

Iban: _____

- Anteilige Kostenübernahme - Zahlung der Rechnung erfolgt direkt über die „Notbremse“