

EINZELNACHWEIS 2021/22 - Feststellung der Förderungsberechtigung

(grau hinterlegte und umrahmte Felder bitte ausfüllen/ankreuzen)

Verein/Verband:

TSG Bergedorf von 1860 e.V.

VKZ:

4300

3.5 Kids in die Clubs
 Teilnahme am **beitragsfreien** Sportangebot oder
 Teilnahme am Sportangebot **mit Zusatzbeitrag**
 4.3 Lehrgangsgebühren
 5.2 Freizeiten - Veranstaltungsort/-dauer:

Angaben zum/zur Teilnehmer*in

Name: Vorname: Geb.datum:
 Straße: PLZ: Ort:

Name/Vorname Mutter:

Weitere Kinder im Haushalt: Name/Vorname:

Geb.datum:

| | | |
|----|----------------------|----------------------|
| 2. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Name/Vorname Vater:

Tel.:

Angaben zur Teilhabeberechtigung:

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II / Sozialgeld (SGB II) | <input type="checkbox"/> Wohngeld |
| <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung (SGB XII) | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (Familienkasse) |
| <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungsgesetz | <input type="checkbox"/> Pflegeeltern (-verhältnis) / Hilfen zur Erziehung |

Es liegt **keine** der obigen Voraussetzungen vor. Es erfolgt deshalb die nachfolgende **erweiterte** Einkommensprüfung:

| | |
|--|------------------------|
| Nettoeinkommen des Haushaltsvorstandes inkl. anteiliges Urlaubs-/Weihnachtsgeld (1/12) | € <input type="text"/> |
| Nettoeink. Ehepartner*in bzw. Lebensgefährte*in inkl. anteiliges Urlaubs-/Weihnachtsgeld (1/12) | € <input type="text"/> |
| Arbeitslosengeld I (SGB III) / Wohngeld Sonstige Einkünfte (z.B. aus Vermietung etc.) | € <input type="text"/> |
| Unterhaltsleistungen / Einkommen im Haushalt lebender Geschwister / Kindergeld ggfs.-zuschlag | € <input type="text"/> |
| Elterngeld (abzgl. nicht anrechenbarer € 300,-) / Betreuungsgeld | € <input type="text"/> |
| Witwer-/Witwenrenten / Waisenrenten Berufsunfähigkeits-/Altersrenten | € <input type="text"/> |
| Ausbildungsvergütung (Bafög, BAB, Erziehungsbeihilfen nach § 27 BundesVerG) | € <input type="text"/> |
| = GESAMT-NETTOEINKOMMEM | € <input type="text"/> |
| abzgl. 15% Pauschale (für besondere Belastungen) | € <input type="text"/> |
| abzgl. Unterhaltsleistungen für eigene Kinder, die nicht im Haushalt leben | € <input type="text"/> |
| abzgl. Kaltmiete inkl. Nebenkosten (ohne Heizung, Strom und Warmwasser) bei Eigentum siehe erläuternde Anmerkungen | € <input type="text"/> |
| = BEREINIGTES FAMILIEN-NETTOEINKOMMEN | € <input type="text"/> |

Errechnung der Bemessungsgrenze (Stand 08/19):

| | |
|---|------------------------|
| Elternpaare und alleinerziehende Personen | € 1.208,40 |
| zzgl. der im Haushalt lebenden Kinder: | |
| Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres x € 367,50 | € <input type="text"/> |
| Kinder vom 7. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres x € 453,00 | € <input type="text"/> |
| Kinder vom 15. bis zur Vollendung des 17. Lebensjahres x € 483,00 | € <input type="text"/> |
| Volljährige junge Menschen im Familienhaushalt x € 573,00 | € <input type="text"/> |
| = Bemessungsgrenze | € <input type="text"/> |

Alleinerziehende werden in der Bemessung Elternpaaren gleichgestellt.

Für alleinstehende junge Menschen gilt die Bemessungsgrenze € 644,00.

Leben in der Wohnung weitere Personen (keine Familienmitglieder) sind die Kosten der Unterkunft anteilig zu berechnen.

Förderungsberechtigt: Ja Nein

Ich versichere, dass ich alle Angaben vollständig und korrekt gemacht habe. Mit der Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe der auf diesem Formular erfassten Daten an die Hamburger Sportjugend im HSB sowie die zuständigen Behörden erkläre ich mich insoweit einverstanden, wie dies für die ordnungsgemäße Abwicklung der Förderung erforderlich ist.

Elternerklärung – mit meiner Unterschrift auf diesem Formular bestätige ich folgenden Sachverhalt: Sofern ich die Voraussetzungen für den Bezug von Bildungs- und Teilhabeleistungen erfülle, erkläre ich, dass ich bis zum nächsten 31.3. keine andere Teilhabeleistung im Bereich Kultur, Sport und Geselligkeit in Anspruch nehmen möchte.

Datum: Unterschrift Erziehungsberechtigte*r:

Die Bewilligungsbehörde ist berechtigt, die ordnungsgemäße Verwendung der Zuwendungsmittel durch Hinzuziehung von Büchern, Belegen und sonstiges Geschäftsunterlagen zu überprüfen.

Die Angaben wurden von mir (vom Verein/Verband berechnete Prüfungsperson) geprüft und die Richtlinien zur Kenntnis genommen und eingehalten.

Datum: Unterschrift: Verein/Verband ggfs. Stempel: