

Bitte zurücksenden an:

Bezirk Oberfranken
Sozialverwaltung
Postfach 10 11 52
95411 Bayreuth

Antrag auf Gewährung von Sozialhilfe nach §§ 67, 68 SGB XII

Antrag auf Hilfe nach §§ 67, 68 SGB XII ab		Einrichtung	
--	--	-------------	--

Persönliche Angaben der nachfragenden Person

Vorname			
Nachname			
Geburtsdatum/-ort			
Staatsangehörigkeit	deutsch	andere:	Passkopie und ggf. Elektronischen Aufenthaltstitel bitte beifügen
Familienstand			
Schwerbehindertenausweis	ja, GdB (Grad der Behinderung)		nein
zuletzt polizeilich gemeldet in			

Angaben zum Betreuer

Gesetzlicher Betreuer	ja	nein
Vor- und Nachname		
Telefon		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		

Angaben zum Einkommen (Bitte jeweilige Nachweise in Kopie beifügen)

Lohn/Gehalt	ja, monatlich		nein
Erwerbsminderungsrente	ja, monatlich		nein Anspruch könnte bestehen
Sonstige Renten (z. B. Waisenrente, Unfallrente)	ja, monatlich		nein
Art der Rente			

Rentenversicherungsträger			
Versicherungsnummer			
Krankengeld	ja, monatlich		nein
Arbeitslosengeld I	ja, monatlich		nein beantragt
Arbeitslosengeld II	ja, monatlich		nein beantragt
Überbrückungsgeld	ja		nein
Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe)	ja, monatlich		nein
Sonstiges Einkommen	ja, monatlich		nein
Wovon wurde zuletzt der Lebensunterhalt bestritten?			

Angaben zum Vermögen (Bitte jeweilige Nachweise in Kopie beifügen)

Bargeld	ja, Höhe		nein
Bankguthaben	ja, Höhe		nein
Sonstiges Vermögen	ja, Höhe		nein
Haus- oder Grundbesitz	ja, Lage		nein

Angaben zu Zahlungsverpflichtungen (Bitte jeweilige Nachweise in Kopie beifügen)

Unterhaltsverpflichtungen	ja, monatlich		nein
Schuldverpflichtungen	ja, monatlich		nein
Gesamtsumme			

Angaben zur Krankenversicherung (Bitte jeweilige Nachweise in Kopie beifügen)

zuletzt krankenversichert bei folgender Krankenkasse	
krankenversichert als	Pflichtmitglied freiwilliges Mitglied familienversichert Rentner Sonstiges

Persönliche Angaben des Ehepartners

Vor- und Nachname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Persönliche Angaben des Kindes / der Kinder

	Kind 1	Kind 2
Vor- und Nachname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		

Persönliche Angaben der Eltern

	Vater	Mutter
Vor- und Nachname		
Geburtsdatum/-ort		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		

Angaben zur beruflichen Situation

erlernter Beruf					
ausgeübte Tätigkeit					
von		bis		als	
von		bis		als	
von		bis		als	

Angaben zum Aufenthalt vor der Aufnahme (Bitte möglichst **exakt** und **weit zurückgehend** angeben!)

Zeitraum (von – bis)	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	Unterkunftsart (eigene Wohnung, Einrichtung, JVA, etc.)	Bemerkungen (Grund des Wechsels, Leistungsträger etc.)

Kurze Begründung der Notwendigkeit der (teil-)stationären Hilfe nach §§ 67, 68 SGB XII

Die Inanspruchnahme der Eltern auf Unterhalt würde den Erfolg der Hilfe gefährden	ja, weil	
	nein	

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Innerhalb von 6 Wochen nach Aufnahmedatum erfolgt die Zusendung des Hilfeplans.
Angaben zur Einrichtung / zum Träger

Name der Einrichtung / des Trägers	
Ansprechpartner	
Telefon	

Ort, Datum

Unterschrift Einrichtung / Träger