



**ANSUCHEN UM GEWÄHRUNG EINER SCHULBEIHILFE
für das Schuljahr 2009/2010**

Ausgabe-Datum : _____
=====

SCHÜLER (Vor- und Zuname): _____ männlich weiblich

Geburtsdatum: . _____ Geburtsort. _____ Staatsbürgerschaft: _____

Anschrift: _____

Name und Ort der Schule: _____ Klasse: _____

Voraussichtliches Ende der Ausbildungsdauer: Schuljahr ____/____ Internatsbesuch: Ja Nein

VATER (Vor- und Zuname): _____ **MUTTER** (Vor- und Zuname) : _____

geb.: _____ Familienstand: _____ geb.: _____ Familienstand: _____

Anschrift: _____ Anschrift: _____

beschäftigt als: _____ beschäftigt als: _____

* bei der Firma: _____ * bei der Firma: _____

* Bei Arbeitslosengeldbezug oder Pensionsbezug letzten Dienstgeber anführen

Angaben zum Familieneinkommen:
In jedem Fall auch zutreffendes „Nein“ ankreuzen – bei zutreffendem „Ja“, ist der jeweilige Nachweis dem Ansuchen beizulegen (Auflistung auf der Rückseite)!

Einkommen des Vaters:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Witwen/Waisenpension | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Alterspension | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Bezug von AMS | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Bezug von Krankenkasse | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Alimente/Unterhalt | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Selbständige Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |

Einkommen der Mutter:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Lohn/Gehalt | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Witwen/Waisenpension | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Alterspension | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Bezug von AMS | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Bezug von Krankenkasse | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Alimente/Unterhalt | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |
| <input type="checkbox"/> Selbständige Tätigkeit | <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein |

Für wieviele Kinder wird Familienbeihilfe bezogen? _____ (davon erhöhte FBH _____)*

Bitte wenden !

Die Arbeiterkammer Burgenland ersucht um Bekanntgabe einer Kontonummer, auf welche die Beihilfe überwiesen werden kann, da keine Postanweisungen vorgenommen werden.

Kontonummer:	Bankleitzahl:
Geldinstitut:	
lautend auf:	

Die Beihilfe kann ab dem Monat gewährt werden, in dem das Ansuchen bei der Arbeiterkammer einlangt.

DEM ANSUCHEN SIND FOLGENDE UNTERLAGEN BEIZUSCHLIESSEN:

Bestätigung der Lehranstalt/des Internates (**Beilage 1**)

Monatliche Einkommensnachweise von allen im Haushalt lebenden Personen, die ein eigenes Einkommen beziehen:

- bei unselbständigem Einkommen **monatlichen Lohnzettel (Beilage 2)**
- freie Dienstnehmer: letztgültiger Einkommenssteuerbescheid
- Bestätigung des AMS bei Erhalt von Arbeitslosenunterstützung, Notstandshilfe oder Karenzurlaubsgeld
- Bestätigung der Krankenkasse - bei Erhalt von Wochengeld oder Krankengeld
- Nachweis über Unterhaltszahlungen
- Umsatzsteuerbescheid bei selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb
- Einheitswertbescheid bei landwirtschaftlichem Grundbesitz
- Nachweis über den Bezug der Familienbeihilfe

Bei unwahr oder unvollständig gemachten Angaben verpflichte ich mich, die gesamte von der Arbeiterkammer erhaltene Beihilfe sofort zurückzuerstatten. Weiters erklärt sich der Antragsteller mit der elektronischen Erfassung und Verarbeitung der angegebenen Daten einverstanden - DVR 0034321

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten