

**Antragsabgabe bei:**

Stadt Glücksburg (Ostsee)  
Kulturverwaltung  
Schinderdam 5  
24960 Glücksburg

**Antragseingang:**

**Antrag auf Ermäßigung des Beitrages für den Besuch der  
offenen Ganztagschule Glücksburg (OGS)**

**1. Antragsteller/-in**

|                            |
|----------------------------|
| Name, Vorname              |
| Straße, Hausnummer         |
| PLZ, Wohnort               |
| Telefonnummer (freiwillig) |

**2. Die Ermäßigung wird beantragt für**

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| Name, Vorname                        | Geburtsdatum     |
| Besuch der OGS seit / ab             |                  |
| mtl. Beitrag (ohne Verpflegung etc.) | Betreuungszeiten |

**3. Familienverhältnisse (alle im Haushalt lebenden Personen sind aufzuführen.)**

| Lfd. Nr. | Name | Vorname | Geburtsdatum | Familienverhältnis zum Kind (unter Pkt. 2) (Mutter, Schwester, etc.) |
|----------|------|---------|--------------|--|
| 1.       |      |         |              |  |
| 2.       |      |         |              |  |
| 3.       |      |         |              |  |
| 4.       |      |         |              |  |
| 5.       |      |         |              |  |
| 6.       |      |         |              |  |
| 7.       |      |         |              |  |
| 8.       |      |         |              |  |

**4.**

**Einkommensverhältnisse Antragsteller/in**  
**und der in der Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen**

| <b>Alle Einnahmen sind anzugeben und durch Nachweise zu belegen (gilt auch für Sachbezüge)!</b><br>Bitte beantworten Sie für jede Person und jede Position, ob das Einkommen vorhanden ist. |                  |  |                |                |
|---|------------------|--|----------------|----------------|
| <b>Einkommen</b>  | Antragsteller/in | weitere Person<br>(Ziffer 3 lfd.<br>Nr.____) | weitere Person | weitere Person |
| Art des Einkommens  | Euro             | Euro   | Euro           | Euro           |
| Selbständige Arbeit   |                  |  |                |                |
| Nichtselbständige Arbeit  |                  |  |                |                |
| Arbeitslosengeld I  |                  |  |                |                |
| Arbeitslosengeld II (Hartz IV)  |                  |  |                |                |
| Kindergeld  |                  |  |                |                |
| Kinderzuschlag  |                  |  |                |                |
| Krankengeld   |                  |  |                |                |
| Bafög/<br>Berufsausbildungsbeihilfe<br>(BAB)  |                  |  |                |                |
| Leistungen nach dem<br>SGB XII / AsylbLG  |                  |  |                |                |
| Elterngeld  |                  |  |                |                |
| Mutterschaftsgeld   |                  |  |                |                |
| Rente   |                  |  |                |                |
| Unterhalt/<br>Unterhaltsvorschuss   |                  |  |                |                |
| Wohngeld/<br>Lastenzuschuss   |                  |  |                |                |
| Einkünfte aus<br>Vermietung und<br>Verpachtung  |                  |  |                |                |
| Sonstige Einnahmen:   |                  |  |                |                |

Von mir (Antragsteller/-in), bzw. von den in meinem Haushalt lebenden Personen wurden/  
 werden Leistungen beantragt:       Nein       Ja -> Welche? \_\_\_\_\_

**5. Aufwendungen** (Bitte aktuelle Belege bitte in Kopie beifügen!)

**5.1. wegen Erwerbstätigkeit:**

| Angaben zur Ermittlung von Absetzbeträgen |                  |   |   |   |
|---|------------------|---|---|---|
| Ausgaben                                  | Antragsteller/in | weitere Person<br>(Ziffer 3 lfd. Nr. ___) | weitere Person<br>(Ziffer 3 lfd. Nr. ___) | weitere Person<br>(Ziffer 3 lfd. Nr. ___) |
| Fahrtkosten zur<br>Arbeitsstätte in       |                  |   |   |   |
| Art des Beförderungsmittels               |                  |   |   |   |
| einfache<br>Fahrstrecke/km                |                  |   |   |   |
| Fahrstrecke<br>von - nach                 |                  |   |   |   |
| regelmäßige<br>Arbeitstage<br>pro Woche   |                  |   |   |   |
| Beiträge zu<br>Berufsverbänden            |                  |   |   |   |
| Arbeitsmittel                             |                  |   |   |   |
| Doppelte<br>Haushaltsführung              |                  |   |   |   |
| Sonstiges                                 |                  |   |   |   |

**5.2. für unterhaltsberechtigter Kinder außerhalb des Haushaltes:**

(bitte Kontoauszüge, etc. beifügen)

| Name, Vorname<br>des unterhaltsberechtigten Kindes | Geburtsdatum | Familienverhältnis<br>zur Person unter<br>Punkt 3 (lfd. Nr.) | mtl. Unterhaltszahlung<br>in Euro |
|--|--------------|--|-----------------------------------|
|  |              |  |                                   |
|  |              |  |                                   |
|  |              |  |                                   |

**5.3. für Versicherungen:** (bitte Unterlagen beifügen)

| Versicherungsart                           | Beträge in Euro |          |
|--|-----------------|----------|
|  | monatlich       | jährlich |
| Privathaftpflicht                          |                 |          |
| Kfz-Haftpflicht                            |                 |          |
| Unfall                                     |                 |          |
| Hausrat                                    |                 |          |
| Berufsunfähigkeit                          |                 |          |
| Private Altersvorsorge                     |                 |          |
| Private / zusätzl. Krankenversicherung     |                 |          |
| Sonstige Versicherungen:<br>_____<br>_____ |                 |          |

**5.4. für die Unterkunft:**

Wohnfläche \_\_\_\_\_ qm       Wohnraum zur Miete /  Eigentum

|   |
|---|
| Mietbelastung (für selbst genutzten Wohnraum)<br>Kaltmiete (incl. kalter Nebenkosten) |
| Betrag in Euro/ monatlich:  |

***Nur ausfüllen bei Wohneigentum  
(Belege sind beizufügen!)***

***Eigentumsbelastung (entfällt bei Mietwohnung)***

**EIGENTUMSBELASTUNG:**

|   |   |
|---|---|
| Baujahr/Bezugsfertigkeit _____                            | <input type="radio"/> Einfamilienhaus<br><input type="radio"/> Reihenhause / Doppelhaushälfte<br><input type="radio"/> Eigentumswohnung |
|   | Jährlich in Euro  |
| Schuldzinsen (keine Tilgungsraten)<br>(Jahreskontoauszug) |   |
| Grundsteuer B   |   |
| Entwässerungsgebühr                                       |   |
| Frischwassergebühr  |   |
| Kanalisationsgebühr                                       |   |
| Müllabfuhrgebühr  |   |
| Straßenreinigungsgebühr                                   |   |
| Schornsteinreinigungsgebühr                               |   |
| Gebäudehaftpflichtversicherung                            |   |
| Sonstige Kosten:<br>_____<br>_____                        |   |

## **6. Hinweise:**

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden vom ausschließlich zur Berechnung einer möglichen Ermäßigung des Beitrages für den Besuch der offenen Ganztagschule verwendet. Die erforderlichen Daten werden in Dateien/Akten erfasst und gespeichert. Eine eventuelle Ermäßigung wird frühestens ab dem Monat gewährt, in dem der Antrag bei der Stadt Glücksburg (Ostsee) eingegangen ist. Eine rückwirkende Bewilligung ist grundsätzlich nicht möglich. Eine Bearbeitung des Antrages ist erst nach Vorlage der vollständigen Unterlagen durchführbar. Nach Bearbeitung des Antrages erhält der/die Antragsteller/in eine Mitteilung über die Ermäßigung.

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Das Antragsformular ist sorgfältig und wahrheitsgemäß auszufüllen und zu unterschreiben bzw. von Ihrem gesetzlichen Betreuer unterschreiben zu lassen. Änderungen, die seit der letzten Antragstellung eingetreten sind und bisher nicht mitgeteilt wurden, sind anzugeben.

## **7. Erklärung:**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich insbesondere alle Einkünfte, auch die, der in meinem Haushalt lebenden Personen, lückenlos angegeben habe. Änderungen der Familien- und Einkommensverhältnisse werde ich unverzüglich und unaufgefordert dem/der zuständigen Sachbearbeiter/in mitteilen.

**X** \_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in

**X** \_\_\_\_\_

## **Einverständniserklärung**

Ich erteile mit diesem Schreiben mein Einverständnis auf Datenaustausch mit den zuständigen Behörden für folgende Leistungsbereiche:

### **SGB II (ALG II), SGB XII, Asylleistungen und Wohngeld**

Diese Einverständniserklärung erfolgt freiwillig und kann jederzeit von mir widerrufen werden. Durch die Erteilung der Einverständniserklärung erfolgt **keine** automatische Weiterleitung der Veränderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse. Diese Veränderungen sind von Ihnen auch ohne Aufforderung unverzüglich anzuzeigen und nachzuweisen.

**X** \_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in

**X** \_\_\_\_\_