

**Bitte um finanzielle Unterstützung (Schulsozialfonds – Klasse 7-10)**

Name: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

**Wir gehören zur Zielgruppe für die Gewährung der finanziellen Unterstützung, da wir**

**Zutreffendes bitte ankreuzen**

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) ( )
- Hilfe zum Lebensunterhalt ( )
- Grundsicherung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) ( )
- Grundleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ( )
- beziehen und eine Befreiung vom Eigenanteil gemäß den Bestimmungen der Lernmittelverordnung geltend machen könnten. ( )

**Wir gehören zur Zielgruppe für die Gewährung der finanziellen Unterstützung, da wir**

**Zutreffendes bitte ankreuzen**

- uns in einer finanziellen Notlage befinden. ( )

Kurze Erläuterung:

---

---

---

Datum:

Unterschrift:

**Hinweis:**

Dieses Schreiben ist zeitnah in einem verschlossenen Umschlag im Sekretariat abzugeben. Alle Daten werden vertraulich behandelt, nicht weitergegeben und dienen ausschließlich der Entscheidungsfindung der Schulleitung bezüglich der Mittelverwendung aus dem Schulsozialfonds.