

## Antrag *Möglichmacher* (Application)

Datum (Date of application) der Antragsstellung: \_\_\_\_\_

Bitte den Antrag (3 Seiten) vollständig auf **DEUTSCH ODER ENGLISCH** ausfüllen!  
(Please complete the entire application (3 pages) in GERMAN OR ENGLISH!)

<b>Kontaktdaten der Familie</b>  <i>(Contact information of family)</i>	Name <i>(Name)</i>
	Straße <i>(Street)</i>
	PLZ/ Ort <i>(Postal code/City)</i>
	Telefon <i>(Phone)</i>
	Mobil <i>(Cell)</i>
	E-Mail <i>(E-mail)</i>
<b>Bei einer Anfrage über Multiplikator*innen zusätzlich bitte diese Angaben ausfüllen</b>  (z.B. Lehrkräfte, Sozialpädagog*innen, Erzieher*innen, etc.)  <i>(With an application coming from external sources, please also complete this section)</i>	Name <i>(Name)</i>
	Einrichtung/ Organisation <i>(Institution/Organization)</i>
	Straße <i>(Street)</i>
	PLZ/ Ort <i>(Postal code/City)</i>
	Telefon <i>(Phone)</i>
	E-Mail <i>(E-mail)</i>
Haben Sie schon einmal einen Antrag zum <b>Möglichmacher</b> bei der Kinderstiftung Bodensee gestellt? <i>(Have you previously submitted an application for Möglichmacher with the Kinderstiftung Bodensee?)</i> <input type="radio"/> JA (YES) <input type="radio"/> NEIN (NO)	
<b>Beschreibung der Familiensituation</b> (Lebenslage; Personen im Haushalt; bitte alle Kinder mit Geburtsdatum angeben)	<i>(Description of family situation, persons in household, Please note birthdate for all children)</i>
<b>Angaben zum Kind/ Jugendlichen, für den die Förderung beantragt wird</b>  <i>(Information for child/youth for which the application is being submitted)</i>	Name <i>(Last name)</i>
	Vorname <i>(first name)</i>
	Geburtsdatum <i>(Date of birth)</i>
	Schule/ Kindergarten <i>(School/Kindergarden)</i>

<p><b>An welcher Maßnahme möchte Ihr Kind gerne teilnehmen?</b></p> <p><b>Ausführliche Beschreibung!</b></p> <p><i>(What activity does your child wish to participate in?)</i></p> <p><b>Describe in detail!</b></p>	<p>Art der Maßnahme (Was und wo?)</p> <p><i>(Type of activity, what and where?)</i></p>
	<p>Kontaktdaten Ansprechperson (Name, Tel., Mail)</p> <p><i>(Contact Person, Name, Phone, Email)</i></p>
	<p>Dauer und Kosten</p> <p><i>(Timeframe of activity and cost)</i></p>
<p><b>Finanzielle Situation</b></p> <p><i>(Financial Situation)</i></p>	<p>Beruf <i>(profession)</i></p>
	<p>ggf. Beruf Partner/in <i>(Partner's profession, if applicable)</i></p>
	<p>Familienstand <i>(marital status)</i></p>
<p>Bitte ausfüllen, wenn Sie Leistungen beziehen</p> <p><b>Kopien der Bescheide erforderlich!</b></p> <p><i>(Please complete, if you receive financial assistance)</i></p> <p><b>Copies of official documents are required!</b></p>	<p>In welcher Form erhalten Sie Leistungen/ Zuschüsse?</p> <p><i>(What form of financial benefits/supplements do you receive?)</i></p> <p>O ALG I   O Bürgergeld   O AsylbgLG   _____ €</p> <p><i>(Sprache)</i></p> <p>O Kinderzuschlag   _____ €</p> <p><i>(Child supplement)</i></p> <p>O Wohngeld   _____ €</p> <p><i>(Housing supplement)</i></p> <p>O Rente   _____ €</p> <p><i>(Pension)</i></p>
<p>Bitte ausfüllen, wenn Sie <u>KEINE</u> Leistungen beziehen</p> <p><b>Kopie eines Nachweises erforderlich!</b></p> <p><i>(Please complete if you receive NO financial assistance)</i></p> <p><b>Copies of proof are required!</b></p>	<p>O Einkommen (netto, Haushalt)   _____ €</p> <p><i>(Income, net household)</i></p> <p>O Kindergeld   _____ €</p> <p><i>(Child benefit money)</i></p> <p>O Unterhaltszahlungen   _____ €</p> <p><i>(Alimony payments)</i></p> <p>O Mietkosten   _____ €</p> <p><i>(Rent costs)</i></p> <p>O Mietnebenkosten   _____ €</p> <p><i>(Additional living costs)</i></p> <p>O Schulgeld   _____ €</p>

	<p><i>(School fees)</i></p> <p>O Fahrkarten _____ € <i>(Transportation costs)</i></p>
<p><b>Wurden Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt?</b> (Bildungsbausteine)</p> <p><i>(Has financial assistance for education and participation been applied for?)</i></p>	<p>O NEIN (<i>NO</i>)</p> <p>O JA, abgelehnt am _____ <i>(YES, rejected on _____)</i></p> <p>O JA, bewilligt am _____ <i>(YES, approved on _____)</i></p> <p>O Sonstiges: _____ <i>(Other: _____)</i></p> <p><b>Betreuungszuschuss vom Jugendamt</b> _____ € <i>(Allowance from Child Welfare Office)</i></p> <p><b>Betreuungszuschuss vom Sozialamt:</b> <i>(Allowance from Social Welfare Office)</i></p> <p>O Hortbetreuung, in Höhe von _____ € <i>(After school care, in the amount of)</i></p> <p>O Essensgeldzuschuss, in Höhe von _____ € <i>(Meal allowance, in the amount of)</i></p> <p>O Sonstiges, in Höhe von _____ € <i>(Other, in the amount of)</i></p>
<p><b>Wurde über eine andere Einrichtung ebenfalls ein Antrag gestellt?</b></p> <p><i>(Was an application also submitted to a additional office?)</i></p>	<p>O Nein (<i>No</i>)</p> <p>O Ja, am _____ (Datum) <i>(Yes, on _____ (Date))</i></p> <p>bei _____ (Einrichtung) <i>at _____ (Office)</i></p> <p>O Bewilligt, in Höhe von _____ € <i>(Approved, in the amount of _____ €)</i></p> <p>O Abgelehnt (<i>Rejected</i>)</p>
<p><b>Wie haben Sie vom <i>Möglichmacher</i> erfahren?</b></p> <p>(Mehrfachnennung möglich)</p> <p><i>(How did you hear about <i>Möglichmacher</i>?)</i></p>	<p>O Bekannte / Freunde <i>(Acquaintant/Friend)</i></p> <p>O Lehrkraft / Erzieher*in <i>(Teacher/Educator)</i></p> <p>O Schulsozialarbeit <i>(School Social Worker)</i></p> <p>O Beratungsstelle _____ <i>(Counseling Center)</i></p> <p>O Presse <i>(Press)</i></p> <p>O Homepage/ Facebook/ Instagram <i>(Homepage, Facebook/Instagram)</i></p> <p>O anderes: _____ <i>(Other: _____)</i></p>

Wir wünschen von der Kinderstiftung Bodensee zukünftig Einladungen zu Gruppenfreizeitaktionen zu erhalten (z.B. gemeinsame Ausflüge, Sport- und Basteltage, etc.)

*(We would like to be informed of future events for group leisure activities (i.e. joint excursions, sport and creative days, etc.)*

JA *(Yes)*    Nein *(No)*

**Wichtig:** Die Leistungen der Kinderstiftung Bodensee sind subsidiär und nachrangig, d.h. Kinder werden direkt unterstützt, wenn keine Leistungspflicht anderer Kostenträger besteht.

*(Important: The benefits of the Kinderstiftung Bodensee are subsidiary and subordinate, meaning the children will be directly supported when no obligations of other financial providers exist.)*

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit oben gemachter Angaben.**

*(Herewith I confirm the accuracy of the information provided above)*

Außerdem stimme ich der Speicherung und Nutzung meiner Daten durch die Kinderstiftung Bodensee, u.a. zur Kontaktaufnahme mit o.g. Anbieter\*in und ggf. Multiplikator\*in, zu. Die ausführlichen Datenschutzrichtlinien der Kinderstiftung Bodensee sind der Homepage [www.kinderstiftung-bodensee.de](http://www.kinderstiftung-bodensee.de) zu entnehmen.

*(In addition, I agree to the storage and use of my data by the Kinderstiftung Bodensee for the use of contact with the above-mentioned providers and, if necessary, multipliers. The detailed privacy policy of the Kinderstiftung Bodensee can be found on the homepage [www.kinderstiftung-bodensee.de](http://www.kinderstiftung-bodensee.de))*

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

*(Location, Date)*

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Erziehungsberechtigte Person**

*(Signature of legal guardian)*

Folgendes wird von der Kinderstiftung Bodensee ausgefüllt: *(The following is to be completed by the Kinderstiftung Bodensee)*

Eingegangen am	
Genehmigt am	
Bewilligungsumfang (Höhe und Zeitraum)	
Ausgeführt am	

**Antrag einreichen:**

*(Submit application to:)*

**Kinderstiftung Bodensee**

Melanie Sprenger  
Katharinenstr. 16  
88045 Friedrichshafen

Tel.: 07541 / 3000 75

Fax: 07541 / 3000 50

Mail: [sprenger.m@caritas-bodensee-oberschwaben.de](mailto:sprenger.m@caritas-bodensee-oberschwaben.de)

Weitere Infos unter: [www.kinderstiftung-bodensee.de](http://www.kinderstiftung-bodensee.de)

Das Projekt wird ermöglicht durch  
eine Spende der J. Wagner GmbH  
und ihrer Mitarbeiter\*innen

