

Familienzentrum Neustadt
Kristina Bruhn
Rosengarten 10
23730 Neustadt / Holst.

Antrag auf Förderung einer Familienfreizeit

Der Antrag ist mit Buchungsbestätigung u. Reiserücktrittsversicherung einzureichen!

Persönliche Daten des Antragstellers

Name: _____
Vorname: _____
Straße: _____
PLZ Ort: _____
Festnetz-Nr.: _____
Mobil-Nr.: _____
E-Mail-Adresse: _____
Bank: _____
IBAN: _____

Reisedaten

Reiseveranstalter / Anbieter der Unterkunft: _____
Ziel der Reise: _____
Zeitraum der Reise: vom: _____ bis: _____

Reiserücktrittsversicherung:

Abgeschlossen bei: _____
Kosten für die Versicherung: _____

Namen der zuschussberechtigten Erwachsenen:

1. _____ 2. _____

Namen / Alter der zuschussberechtigten Kinder:

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

5. _____ 6. _____

Zuschussberechnung:

_____ x _____ x maximal 18,00 € = _____ €
Anzahl der Reisenden Tage*

* Mindestdauer 5 Tage (4 Nächte) und maximal 14 Tage (13 Nächte)

Anliegend ist eine Bescheinigung beigelegt, dass wir Leistungen nach dem SGB II, III, XII, Wohngeld oder einen Kinderzuschlag erhalten und damit nachweisen, dass wir die Voraussetzungen für eine Förderung durch den Kreis Ostholstein erfüllen.

Nach Abschluss der Reise ist zeitnah ein schriftlicher Nachweis über die erfolgte Reise einzureichen.

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigte/n