



Bitte vollständig und leserlich in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen

**4. Erhalt zusätzlicher monatlicher Einkünfte ankreuzen und in Kopie dem Antrag beilegen:**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> AMS-Beihilfe (Kursbeihilfe)            | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld       | <input type="checkbox"/> Witwen-/Witwerpension   |
| <input type="checkbox"/> Alimente/Unterhaltsvorschuss           | <input type="checkbox"/> Krankengeld                | <input type="checkbox"/> Waisenpension   |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld/Notstandshilfe        | <input type="checkbox"/> Pension/Pensionsvorschuss  | <input type="checkbox"/> Wochengeld  |
| <input type="checkbox"/> Einkünfte aus Kapitalvermögen          | <input type="checkbox"/> Präsenzdienstentgelt       | <input type="checkbox"/> Zivildienstentgelt und<br>Unterhalt für Präsenz- und<br>Zivildienst |
| <input type="checkbox"/> Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung | <input type="checkbox"/> Mindestsicherung           | <input type="checkbox"/> _____   |
| <input type="checkbox"/> familiäre Unterstützungsbeiträge       | <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe/Stipendium | <input type="checkbox"/> _____   |
| <input type="checkbox"/> Familienbeihilfe                       | <input type="checkbox"/> Unterhalt nach Scheidung   | <input type="checkbox"/> _____   |

Familienbeihilfe wird bezogen für: \_\_\_\_\_  Es wird KEINE Familienbeihilfe bezogen

Familienname des Kindes/der Kinder	Vorname des Kindes/der Kinder	Geburtsdatum (TTMMJJ)																								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																								

KEIN Erhalt von Alimenten, Unterhaltsvorschuss oder Waisenpension

Erhalt von Alimenten oder Unterhaltsvorschuss für: \_\_\_\_\_

Erhalt einer Waisenpension für: \_\_\_\_\_

Familienname des Kindes/der Kinder	Vorname des Kindes/der Kinder	Geburtsdatum (TTMMJJ)	EURO																																
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								

Zahlung von Alimenten an Kinder, die nicht im gemeinsamen Haushalt leben, von

Name der zahlenden Person: \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_ für: \_\_\_\_\_

Familienname des Kindes/der Kinder	Vorname des Kindes/der Kinder	Geburtsdatum (TTMMJJ)	EURO																																
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								
_____	_____	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>								

Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass eine Ermäßigung des Betreuungsbeitrags nur berechnet werden kann, wenn die angeführten Punkte meinem/unserem Einkommen gemäß vollständig ausgefüllt sind und alle entsprechenden Nachweise von mir/uns vorgelegt wurden. Ich/Wir bestätige/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass meine/unsere Angaben wahrheitsgemäß und vollständig erfolgt sind. Jede Änderung des Familieneinkommens ist den Servicestellen der Stadt Wien – Kindergärten sowie der jeweiligen Schule des Kindes unverzüglich bekannt zu geben. Bei unrichtigen Angaben behält sich die Stadt Wien – Wiener Schulen rechtliche Schritte bzw. die Rückforderung der Ermäßigung vor.

--

Ort, Datum

Unterschrift der obsorgeberechtigten Person\*en

**Infotelefon: +43 1 277 55 55**

Datenschutzrechtliche Informationen gemäß Art. 13 DSGVO finden Sie im Internet unter <https://www.wien.gv.at/kontakte/ma10/ds-info/elternbeitrag-ds.html>