



Amt für Soziale Arbeit

Stadtjugendring Wiesbaden e.V.
Albrecht-Dürer-Straße 10
65195 Wiesbaden

Antrag auf Individualbeihilfe

Antragsteller*in

Straße

PLZ Ort

Telefon E-Mail

Name des Kindes

Geboren am

Ort der Maßnahme von bis

(mindestens 2 Tage)

Teilnahmebeitrag

Träger der Maßnahme

Anschrift des Trägers

Kontoverbindung des Trägers der Maßnahme:

Bank Kontoinhaber*in

IBAN

Verwendungszweck

Hinweise zum Datenschutz: Die Daten, die Sie hier eintragen, nutzen wir nur, um Ihr Anliegen zu bearbeiten. Wir heben Daten nur so lange auf, wie gesetzlich vorgeschrieben ist. Wir geben Daten nicht weiter, außer es ist wirklich nötig oder gesetzlich vorgeschrieben. Sie können jederzeit nachfragen, welche Daten von Ihnen wir gespeichert haben, oder verlangen, dass wir sie korrigieren oder löschen. Mehr dazu steht in der [Datenschutzerklärung](#) auf unserer Website.

Version vom 11/2025

Bitte alle im Haushalt lebenden Personen eintragen

| Name | Vorname | Geburtsdatum | Beruf |
|------|---------|--------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Folgende Unterlagen sind beigefügt:

- letzte 3 Gehaltsabrechnungen
- Mietvertrag
- letzte Kontoauszüge, aus denen Miet- und Heizkosten sowie alle Einnahmen (z.B. Kindergeld, Unterhalt, Bafög) hervorgehen
- unterschriebene Einwilligungserklärung zur Teilnahme an der Maßnahme
- Teilnahmebescheinigung des Trägers der Maßnahme

Sollten Sie Sozialleistungen (SGB II, Wohngeld, Kindergeldzuschlag, SGB XII oder AsylbLG) beziehen, genügt es, den aktuellen Bescheid einzureichen.

Für eventuelle Nachfragen zu Ihren Sozialleistungen, bieten wir Ihnen an, dass Sie dem Stadtjugendring Wiesbaden e.V. und dem Sozialleistungs und Jobcenter die Einwilligung zum Austausch der erforderlichen Informationen über Ihre Sozialleistungen erteilen.

- Ich bin mit dem Austausch der erforderlichen Informationen zu meinen Sozialleistungen zwischen dem Stadtjugendring Wiesbaden e.V. und dem Sozialleistungs- und Jobcenter für die Bearbeitung dieses Antrages einverstanden.
- Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.
- Es ist mir bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zur Rückforderung der gewährten Förderung führen können.
- Es ist mir bekannt, dass durch diesen Antrag ein möglicherweise bestehendes Teilhabebudget für den aktuellen Gewährungszeitraum meiner Sozialleistungen ausgeschöpft werden kann.

Wiesbaden, den [REDACTED]

Datum, Unterschrift Antragsteller*in

Die Bearbeitungszeit des Antrages beträgt in der Regel maximal 3 Wochen. Bitte sehen Sie in diesem Zeitraum von Nachfragen zum Bearbeitungsstand ab.

Hinweise zum Datenschutz: Die Daten, die Sie hier eintragen, nutzen wir nur, um Ihr Anliegen zu bearbeiten. Wir heben Daten nur so lange auf, wie gesetzlich vorgeschrieben ist. Wir geben Daten nicht weiter, außer es ist wirklich nötig oder gesetzlich vorgeschrieben. Sie können jederzeit nachfragen, welche Daten von Ihnen wir gespeichert haben, oder verlangen, dass wir sie korrigieren oder löschen. Mehr dazu steht in der [Datenschutzerklärung](#) auf unserer Website.