



Magistrat der Stadt Wien
Amt für Jugend und Familie
Gruppe Recht
Referat Gefördertes Essen in
Kinderbetreuungseinrichtungen
Rüdengasse 11
A-1030 Wien
Hotline: (+43 1) 40 00-90710
Fax: (+43 1) 40 00-99-90710
E-Mail: g-gra@ma11.wien.gv.at
www.wien.gv.at/menschen/magelf

Eingangsvermerk/Protokollierung

ANSUCHEN UM BEFREIUNG VOM ESSENSBEITRAG

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Antragsteller/in (lebt mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt)		<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr
Familiename		Vorname	Titel
Postleitzahl	Wien	Straße, Haus-Nr., Tür-Nr.	
Telefon		E-Mail	

Kind	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Familiename	Vorname	Geburtsdatum

Mein Kind besucht (Zutreffendes bitte ankreuzen):		
<input type="checkbox"/> Kindertagesheim	Adresse	
<input type="checkbox"/> Krippe	<input type="checkbox"/> Familiengruppe 0 – 6 Jahre	
<input type="checkbox"/> Kindergartengruppe	<input type="checkbox"/> Familiengruppe 3 – 10 Jahre	
<input type="checkbox"/> Kindergruppe	Name, Adresse	
<input type="checkbox"/> Tagesmutter/-vater	Familiename	Vorname
	Adresse	

Essenstage pro Woche:	<input type="checkbox"/> (1 bis 5)
------------------------------	------------------------------------

Vom Betreiber auszufüllen!

Der Essensbeitrag beträgt für dieses Kind monatlich Euro _____.	
Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt. Durch unrichtige Angaben oder durch Unterlassung der Mitteilung von Änderungen kann der Straftatbestand des Betruges (§§ 146 ff StGB) erfüllt sein.	
Datum _____	Stempel, Unterschrift des Betreibers/der Betreiberin _____

Mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt leben:		
Mutter		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig		
Vater		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig		
Geschwister des Kindes		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Sonstige Personen		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig		
Familienname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> unselbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig		

Monatliche Einkünfte		von der MA 11 auszufüllen
Gehalt	€	
Sonstige Einkünfte (Zutreffendes ankreuzen und Betrag einsetzen)		
<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld	€	
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld	€	
<input type="checkbox"/> Sozialhilfe	€	
<input type="checkbox"/> Pension, Witwen- Waisenpension	€	
<input type="checkbox"/> Wochengeld	€	
<input type="checkbox"/> Notstandshilfe	€	
<input type="checkbox"/> Krankengeld	€	
<input type="checkbox"/> AMS-Beihilfe	€	
<input type="checkbox"/> Unterhalt		
Name des Unterhaltsberechtigten (Kind, Ehepartner)	€	
Name des Unterhaltsberechtigten (Kind, Ehepartner)	€	
Name des Unterhaltsberechtigten (Kind, Ehepartner)	€	
Name des Unterhaltsberechtigten (Kind, Ehepartner)	€	
<input type="checkbox"/>	€	
Monatliches Familieneinkommen insgesamt	€	
Anzahl der Geschwister <input type="checkbox"/> (pro Geschwisterkind können € 350,- abgezogen werden)	- €	
Endsumme:	€	

Die Höhe des Familieneinkommens wird durch beiliegende Bestätigungen nachgewiesen:

Ich nehme zur Kenntnis, dass ein Zuschuss zum Essensbeitrag nur berechnet werden kann, wenn der Antrag vollständig ausgefüllt ist und alle entsprechenden Nachweise vorgelegt wurden.

Ich bin damit einverstanden, dass die angegebenen Daten von der MA 11 elektronisch verarbeitet und zum Zwecke der Verrechnung weitergegeben werden. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Jede Änderung des Familieneinkommens ist der Magistratsabteilung 11, Referat Gefördertes Essen in Kinderbetreuungseinrichtungen unverzüglich bekanntzugeben.

Durch unrichtige Angaben oder durch Unterlassung der Mitteilung von Änderungen kann der Straftatbestand des Betruges (§§ 146 ff StGB) erfüllt sein.

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Von der MA 11 auszufüllen!

Ansuchen genehmigt

ja, vom _____ bis _____

nein, da Familieneinkommen zu hoch ist

Datum, Sachbearbeiterin

Genehmigt durch Referatsleiterin

Unterschrift

Anweisung an MA 6 – BA 4 veranlasst am: