

Amt der Salzburger Landesregierung  
Abteilung 2 Kultur, Bildung, Gesellschaft  
u.Sport  
Referat 2/06 - Jugend, Familie,  
Integration, Generationen  
Postfach 527  
5010 Salzburg

Pflichtfelder sind mit \* gekennzeichnet.  
"i" Hinweise sind im Anhang zu finden.  
Zutreffendes bitte ankreuzen!

## Antrag auf Förderung einer Schulveranstaltung

Eine Antragstellung ist innerhalb des Kalenderjahres, in dem die Schulveranstaltung stattfindet, bis spätestens 23.12. inklusive aller Unterlagen möglich.

### Hinweis zu den Beilagen

Dem Antrag sind folgende Beilagen digital hinzuzufügen:

- **Nachweis des Familieneinkommens (zwingend!)**
- **Informationsblatt der Schule über Art und Zeitpunkt der Schulveranstaltung sowie über die Höhe der zu finanzierenden Eigenleistung**
- **Einzahlungsbeleg, wenn anfallende Kosten bereits bezahlt wurden**
- **Nachweis über den Erhalt der Familienbeihilfe für Ihre Kinder (zB. aktueller Kontoauszug)**

### SchülerIn, für den/die der Zuschuss beantragt wird

Familien-/Nachname *	Vorname *
Geburtsdatum *	Bezug der Familienbeihilfe *
Schule *	Klasse
Art der Schulveranstaltung	Datum der Schulveranstaltung

### Elternteil, der den Antrag stellt

Familien-/Nachname *	Vorname *	
Geburtsdatum *	Familienstand *	
Österreichische SozialversicherungsNr. *		
(Mobil-)Telefon	E-Mail	
selbständig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	ArbeiterIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Angestellte/r <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
LandwirtIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Hausfrau/-mann <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	SchülerIn/StudentIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Karenz <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	arbeitslos/Notstandshilfe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Pensionsbezug <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Beamte/r <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sonstiges <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

### Adresse

Straße *	
Hausnummer *	Tür
PLZ *	Ort *

### EhegattIn oder LebenspartnerIn, der/die im gemeinsamen Haushalt lebt

Familien-/Nachname		Vorname	
Geburtsdatum		Österreichische Sozialversicherungsnummer	
selbständig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	ArbeiterIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Angestellte/r <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
LandwirtIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Hausfrau/-mann <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	SchülerIn/StudentIn <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Karenz <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	arbeitslos/Notstandshilfe <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Pensionsbezug <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Beamte/r <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sonstiges <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

### Weitere Kinder, die im gemeinsamen Haushalt leben

Familien-/Nachname		Vorname	
Geburtsdatum		Bezug der Familienbeihilfe	
Meine Tochter/meine Sohn ist ein gemeinsames Kind mit dem/der derzeitigen EhegattIn/LebensgefährtIn: *			

### Bankverbindung

IBAN *	Kontoinhaber/in *
--------	-------------------

### Weitere Unterstützung

Wurde für diese Schulveranstaltung bereits bei einer anderen Stelle um Unterstützung angesucht? *	
Wenn ja, bei welchen Stellen?	Höhe der Unterstützung in Euro

--	--

### Erklärung des/der AntragstellerIn

Als AntragstellerIn erkläre ich hiermit Folgendes:

- Die Richtlinien des Landes sind mir bekannt und für mich rechtsverbindlich.
- Die im Antrag gemachten Angaben entsprechen der Realität und sind vollständig. Eine aufgrund unrichtiger Angaben erhaltene Förderung des Landes habe ich unverzüglich zurückzuzahlen.
- Ich stimme einer Überprüfung der von mir gemachten Angaben durch das Amt der Salzburger Landesregierung zu.
- Ich bin bereit, den Organen des Landes Salzburg, insbesondere dem Salzburger Landesrechnungshof, die Einsichtnahme in die Gebarungsunterlagen zu gewähren.
- Ich habe eine Bankverbindung angegeben, über die ich als AntragstellerIn oder der/die im gemeinsamen Haushalt lebende/n Ehegatten/in oder Lebensgefährten/in verfügungsberechtigt bin/ist.
- Durch die Bekanntgabe meiner E-Mail-Adresse bin ich einverstanden, dass die Erledigung mir auch auf diesem Weg rechtsverbindlich zugestellt werden kann.

Zustimmung des/der AntragstellerIn \*

- Ja  
 Nein

### Allfällige Anmerkungen zum Antrag

Anmerkung

--