

ANTRAG ZUR FINANZIERUNG VON AMBULANTEN ODER STATIONÄREN KINDESSCHUTZMASSNAHMEN

PERSONALIEN DER ANTRAGSTELLENDEN PERSON:

Name: Vorname:

Strasse/Nr.: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: Heimatort:

Nationalität: Aufenthaltsbewilligung:

Tel-Nr.: E-Mail:

Zivilstand:

Wann sind Sie in den Kanton Solothurn zugezogen?

Haben Sie Kinder? ja nein

Wenn ja, leben Sie mit Ihren Kindern im gemeinsamen Haushalt? ja nein

Name: Vorname:

Strasse/Nr.: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: schulpflichtig in Ausbildung erwerbstätig

Name: Vorname:

Strasse/Nr.: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: schulpflichtig in Ausbildung erwerbstätig

Name: Vorname:

Strasse/Nr.: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: schulpflichtig in Ausbildung erwerbstätig

ANGABEN ZUM EHE- UND KONKUBINATSPARTNER:

Seit wann leben Sie in einem gemeinsamen Haushalt?

Name: Vorname:

Strasse/Nr.: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: Heimatort:

**PERSONALIEN IHRER ELTERN AUFGRUND DER VERWANDTENUNTERSTÜTZUNGS-
PFLICHT GEM. ART. 328/329 ZGB, SOWIE § 154 SOZIALGESETZ**

Angaben Ihrer Eltern:

Name Mutter: Vorname Mutter:
Strasse/Nr.: PLZ / Ort:
Geburtsdatum: Heimatort:

Name Vater: Vorname Vater:
Strasse/Nr.: PLZ / Ort:
Geburtsdatum: Heimatort:

Angaben der Eltern Ihrer Ehefrau:

Name Mutter: Vorname Mutter:
Strasse/Nr.: PLZ / Ort:
Geburtsdatum: Heimatort:

Name Vater: Vorname Vater:
Strasse/Nr.: PLZ / Ort:
Geburtsdatum: Heimatort:

ANMELDUNGSGRUND / AKTUELLE LEBENSITUATION

.....
.....
.....

BEMERKUNGEN

.....
.....
.....
.....

ZUSAMMENARBEIT UND PFLICHTEN IN DER ZUSAMMENARBEIT MIT DER SOZIALREGION DORNECK

Besprechungstermine bei Ihrer Betreuungsperson auf der Sozialregion Dorneck sind verbindlich und müssen ausnahmslos eingehalten werden. Sind Sie begründet verhindert, so ist es Ihre Pflicht, sich rechtzeitig abzumelden und für einen neuen Termin zu sorgen. Unentschuldigtes Fernbleiben zu einem Termin gilt als Verletzung der Mitwirkungspflicht nach Art. 17 Sozialgesetz und kann Konsequenzen nach sich ziehen.

Zur Überprüfung Ihrer Situation und Verhältnisse können jederzeit weitergehende Abklärungen oder Hausbesuche durchgeführt werden.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR AUSKUNFTSERTEILUNG VON DRITTSTELLEN ZUR ANSPRUCHSPRÜFUNG ZUM BEZUG VON SOZIALHILFELEISTUNGEN

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich die Sozialregion Dorneck Informationen, welche zur Prüfung des Anspruchs auf Leistungen der Sozialhilfe erforderlich sind, direkt bei der entsprechenden Drittstelle einzuholen.

Name: Vorname:

Ort, Datum:

.....
Unterschrift AntragsstellerIn

.....
Unterschrift PartnerIn

BEILAGEN

Alle folgend aufgelisteten Dokumente sind mit der Anmeldung auf Leistungen der Sozialhilfe einzureichen:

- Identitätskarte/Pass und Aufenthaltsbewilligung von Ihrem Kind und beiden Elternteilen
- Unterhaltsvertrag
- Steuererklärung, inkl. Veranlagung
- Ausgefülltes Formular „Orientierung über Rechte und Pflichten“

Diese Auflistung ist nicht abschliessend, die Sozialregion Dorneck hat das Recht allfällige Zusatzdokumente einzufordern, falls diese anspruchrelevant sind.