



# Kinderschicksale Mittelfranken e. V.

Kinderschicksale Mittelfranken e. V.,  
An der Schnürleinsmühle 25  
91781 Weißenburg

**1.Vorsitzende:**

Cristine Wägemann

☎ 09141/5370

Fax 09141/81093

e-mail: [info@kinderschicksale.de](mailto:info@kinderschicksale.de)

[www.kinderschicksale.de](http://www.kinderschicksale.de)

## Fragebogen zur Vorbereitung

Name, Vorname des Kindes: ..... geboren: .....

Staatsangehörigkeit d. Kindes: .....

Namen der gesetzl. Vertreter (Mutter) ..... (Vater).....

Adresse: Straße .....  
.....

PLZ Wohnort .....  
.....

Tel. privat: ..... Tel. Mobil: .....

Email-Adresse: .....

Namen der Geschwister: ..... Alter der Geschwister: .....

weitere Geschwister mit Behinderung:  nein  ja

Diagnose (bitte Arztberichte-Kopien: .....  
beifügen)  
.....  
.....

Symptome: .....  
.....

Seit wann ist Ihr Kind krank? ..... Hausarzt: .....

Ursache der Krankheit: .....

Krankenkasse: ..... Versichert mit: .....

Bisherige Therapie: .....  
.....

Besondere Wünsche: .....  
.....

Therapiewünsche: .....

## Familiensituation:

Da es sich bei „Kinderschicksale Mittelfranken e. V.“ um einen Verein handelt, der ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke verfolgt und sich im Speziellen der Förderung von behinderten und kranken Kindern und deren Familien in Not zur Rehabilitation verschrieben hat, bitten wir um Verständnis, dass die wirtschaftliche und finanzielle Familiensituation erklärt werden muss:

Beruf des Vaters: ..... Beruf der Mutter: .....

Derzeitige Erwerbstätigkeit: .....

### Höhe der Netto-Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit pro Jahr:

Vater: ..... €                      Mutter: ..... €

**Lohn-/Gehaltsabrechnungen (Kopien) des letzten Monats belegen.**

**Einkommenssteuerbescheid (Kopie) beilegen.**

Ich / wir beziehen ALG I / II:     nein  ja Betrag ..... Bescheid vom .....

Ich / wir beziehen Rente:         nein  ja Betrag ..... Bescheid vom .....

Ich / wir beziehen Pflegegeld:  nein  ja Betrag ..... Bescheid vom .....

Ich / wir beziehen Blindengeld:  nein  ja Betrag ..... Bescheid vom .....

Ich / wir beziehen Wohngeld:     nein  ja Betrag ..... Bescheid vom .....

### Höhe der Netto-Einkünfte aus selbständiger oder gewerblicher Tätigkeit pro Monat: (Bitte Kopien der letzten Einkommensbelege beifügen)

Vater: ..... €                      Mutter: ..... €

**Sonstige Einnahmen** (z. B. Vermietung/Verpachtung)    **pro Jahr:** ..... €

### Vermögensaufstellung:

Grundvermögen: Acker/Wiese bitte angeben: ..... €

Wohnhaus/Eigentumswohnung bitte angeben: ..... €

Sonstiges Vermögen: ..... €

Diese Angaben erfolgten nach bestem Wissen und Gewissen. Falsche Angaben und bewusstes Weglassen wichtiger Tatbestände können Rückforderungen auch bereits erfolgter Zuwendungen zur Folge haben. Ihre Informationen werden streng vertraulich behandelt.

**Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben:**

....., den .....

.....  
(Unterschrift beider Elternteile als gesetzl. Vertreter oder des gesetzlichen Vertreters)