

Angaben über die Mutter:					
Name		Vorname		Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift:					
Postleitzahl:	Wohnort:		Straße, Hausnummer		
Telefon/Handy:					
Fam.Stand:	ledig <input type="radio"/>	verh. <input type="radio"/>	getr. lebend <input type="radio"/>	gesch. <input type="radio"/>	verw. <input type="radio"/>

Staatsangehörigkeit:

Wie wird der Lebensunterhalt sichergestellt? (Verdienst, Rente, ALG I, ALG II, Sonstiges):
Angaben über Ausbildungs- bzw. Berufstätigkeit: Name und Anschrift der Ausbildungsstätte bzw. des Arbeitgebers:

Sorgerecht: <input type="checkbox"/> beide <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Jugendamt
Wurde der Elternbeitrag bereits durch ein anderes Jugendamt übernommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben über den Vater:					
Name		Vorname		Geburtsdatum und Geburtsort	
Anschrift:					
Postleitzahl:	Wohnort:		Straße, Hausnummer		
Telefon/Handy:					
Fam.Stand:	ledig <input type="radio"/>	verh. <input type="radio"/>	getr. lebend <input type="radio"/>	gesch. <input type="radio"/>	verw. <input type="radio"/>

Staatsangehörigkeit:

Wie wird der Lebensunterhalt sichergestellt? (Verdienst, Rente, ALG I, ALG II, Sonstiges):
Angaben über Ausbildungs- bzw. Berufstätigkeit: Name und Anschrift der Ausbildungsstätte bzw. des Arbeitgebers:

Angaben über Geschwister / Stiefgeschwister / Halbgeschwister:			
Name	Vorname	geb. am	wohnhaft in / bei

Übersicht der monatliche Belastungen/Nachweise sind hier erforderlich	
1. Kosten der Unterkunft für <input type="checkbox"/> Mietwohnung / <input type="checkbox"/> Eigentum	
Kaltmiete:	Nebenkosten:
Zinsen aus Darlehen (nur für Wohneigentum) :	
Wohngeld:	
Einnahmen aus Untervermietung:	
2. Schuldverpflichtungen z.B. für Auto- oder Möbelkauf etc. (nur Zinsen)	
	Betrag:
3. Kosten für Versicherungen usw.	
	Betrag:
Hausrat	
Haftpflicht	
Unfall	
Rechtsschutz	
Sterbegeld	
Lebensversicherung	
Riesterrente	
4. Notwendige Ausgaben zur Erzielung des Arbeitseinkommens	
Entfernung Arbeitsplatz zu Wohnort (1 Weg):	km
Kosten für Arbeitsmittel:	
Beiträge zu Berufsverbänden:	

Ort, Datum
Unterschrift(en) Personensorgeberechtigte(n)