

Gesuch für Sozialhilfeleistungen

Antragsstellung (durch SR auszufüllen): Datum:

Visum:

1. Personalien des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

1.1. Angaben zur Person

Name	_____	Name vor Heirat	_____
Vorname	_____	Strasse/Nr.	_____
PLZ / Wohnort	_____	Telefon	_____
Heimatort / Kt.	_____	Handy	_____
Staatszugehörigkeit	_____	E-Mail Adresse	_____
AHV-Nummer	_____	Geburtsdatum	_____

1.2. Zivilstand

<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verwitwet, seit _____
<input type="checkbox"/> verheiratet, seit _____	<input type="checkbox"/> geschieden, seit _____
<input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft, seit _____	<input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt, seit _____
<input type="checkbox"/> freiwillig getrennt, seit _____	
<input type="checkbox"/> Konkubinat, gemeinsamer Haushalt seit _____	

1.3. Aufenthaltsbewilligung bei ausländischen Staatsangehörigen

B C L FL B VA FL VA
 andere _____

1.4. Beistandschaft

Nein Ja, Name und Adresse Beistandsperson _____

1.5. Wohnsituation

Zuzug in jetzige Wohngemeinde Datum _____
Zugezogen von Ort _____
Zuzug in den Kanton SO Datum _____
Zuzug in die Schweiz Datum _____
Zuzug woher Ort _____

1.6. Wohnen

- Mieter/in Pension/Hotel gratis Unterkunft
 Untermieterin/in Wohneigentum ohne Unterkunft
 stationäre Einrichtung (begleitetes Wohnen, Alters- und Pflegeheim)
 anderes _____

1.7. Arbeitssituation

Beruf (erlernt) _____
Aktuelle berufliche Situation _____
Letzter Arbeitgeber _____
Von / bis wann _____

2. Personalien des Ehepartners / der Ehepartnerin (auch des getrennt lebenden oder geschiedenen)

2.1. Angaben des Ehepartners / der Ehepartnerin

Name _____ Name vor Heirat _____
Vorname _____ Strasse/Nr. _____
PLZ / Wohnort _____ Telefon _____
Heimatort / Kt. _____ Handy _____
Staatszugehörigkeit _____ E-Mail Adresse _____
AHV-Nummer _____ Geburtsdatum _____

2.2. Aufenthaltsbewilligung bei ausländischen Staatsangehörigen

- B C L FL B VA FL VA
 andere _____

2.3. Arbeitssituation

Beruf (erlernt) _____
Aktuelle berufliche Situation _____
Letzter Arbeitgeber _____
Von / bis wann _____

3. Kinder (minderjährig sowie erwachsen)

Name/Vorname	im Haushalt	Adresse (falls nicht im Haushalt)
1. _____ Geb.: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ Zivilstand: _____
2. _____ Geb.: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ Zivilstand: _____
3. _____ _____ Geb.: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ Zivilstand: _____
4. _____ _____ Geb.: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____ Zivilstand: _____

4. Weitere im selben Haushalt lebende Personen (z.B. Konkubinatspartner/in, Wohnpartner/in, Verwandte)

Name/Vorname	Geburtsdatum
1. _____ Art der Beziehung: <input type="checkbox"/> Konkubinatspartner seit _____	_____ <input type="checkbox"/> andere _____
2. _____ Art der Beziehung: <input type="checkbox"/> Konkubinatspartner seit _____	_____ <input type="checkbox"/> andere _____
3. _____ Art der Beziehung: <input type="checkbox"/> Konkubinatspartner seit _____	_____ <input type="checkbox"/> andere _____
4. _____ Art der Beziehung: <input type="checkbox"/> Konkubinatspartner seit _____	_____ <input type="checkbox"/> andere _____

5. Eltern/Schwiegereltern

Name/Vorname	im Haushalt	Adresse (falls nicht im Haushalt)
Vater _____ Geb.: _____ Zivilstand _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gestorben	_____
Mutter _____ Geb.: _____ Zivilstand _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gestorben	_____
Schwiegervater _____ Geb.: _____ Zivilstand _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gestorben	_____
Schwiegermutter _____ Geb.: _____ Zivilstand _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> gestorben	_____

6. Auto

Autobesitz ja nein
Auto zur Verfügung gestellt ja nein

7. Schulden

Mietzinsausstände ja nein
Ausstände Krankenkasse ja nein
Lohnpfändung ja nein
Andere Schulden ja nein

8. Auszahlungskonto

Auszahlungskonto, falls Anspruch auf Sozialhilfe besteht:

Kontoinhaber/in: _____

Name der Bank / Ort: _____

IBAN: _____

