

I) Angaben über Ehepartner/in – Lebensgefährte/in und Kinder		
	1	2
Name, Vorname		
Anschrift (sofern nicht im Haushalt lebend)		
Geburtsdatum		
Geburtsort und Staatsangehörigkeit		
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter
Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden		
Telefonnummer		
Krankenkasse		
Versicherungsart	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____
Schwerbehindertenausweis	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Ausgeübte Tätigkeit		
Arbeitgeber		
Gesetzlicher Betreuer		
	3	4
Name, Vorname		
Anschrift (sofern nicht im Haushalt lebend)		
Geburtsdatum		
Geburtsort und Staatsangehörigkeit		
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter
Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden		
Telefonnummer		
Krankenkasse		
Versicherungsart	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____
Schwerbehindertenausweis	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Ausgeübte Tätigkeit		
Arbeitgeber		
Gesetzlicher Betreuer		

II) Angaben über Ehepartner/in – Lebensgefährte/in und Kinder		
	5	6
Name, Vorname		
Anschrift (sofern nicht im Haushalt lebend)		
Geburtsdatum		
Geburtsort und Staatsangehörigkeit		
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter	☐ männlich ☐ weiblich ☐ trans/inter
Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden		
Telefonnummer		
Krankenkasse		
Versicherungsart	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____	☐ gesetzlich ☐ freiwillig ☐ privat ☐ familienversichert über: _____
Schwerbehindertenausweis	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Ausgeübte Tätigkeit		
Arbeitgeber		
Gesetzlicher Betreuer		

II) Angaben zu den Eltern des/der Hilfesuchenden		
Name, Vorname		
Anschrift (sofern nicht im Haushalt lebend)		
Geburtsdatum		
Sterbedatum		
Verwandtschaftsverhältnis zum Hilfesuchenden (Mutter/Vater)		
Telefonnummer		
Ausgeübte Tätigkeit		
Arbeitgeber		

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

ggf. Unterschrift gesetzliche/r Betreuer/in, Vormund/in