



Name/Dossier: _____

Anmeldung zum Bezug von Sozialhilfe

Inhaltsverzeichnis

1.	Personalien Antragstellerin/Antragsteller	3
2.	Personalien Ehegattin/-gatte / Konkubinatspartnerin/ -partner	4
3.	Kinder	5
4.	Andere im gleichen Haushalt lebende Personen	6
5.	Arbeit.....	6
6.	Krankenkasse	7
7.	Versicherungen	8
8.	Wohnverhältnisse	8
9.	Einkommen.....	8
10.	Vermögen	9
11.	Schulden	10
12.	Angaben zur Verwandtenunterstützung	11
13.	Grund des Antrages	12
14.	Bank-/Postverbindung zur Überweisung der Sozialhilfe	13
14.	Unterschrift und Datum	14
14.	Liste der Beilagen	14

Bei Auswahlfragen bitte das zutreffende Feld ankreuzen ☒

1. Personalien Antragstellerin/Antragsteller

(bei Verheirateten oder Verwitweten auch Name als ledige Person)

1.1. Familienname

1.2. Vorname

_____ ☐ weiblich ☐ männlich

1.3. Adresse

Strasse _____ Hausnummer _____
PLZ _____ Ort _____

1.4. Telefonnummer (inkl. Vorwahl)

Privat _____ Geschäft _____
Natel _____ e-mail-Adresse _____

1.5. Geburtsdatum & AHV-Nummer

Tag _____ Monat _____ Jahr _____
AHV-Nummer _____

1.6. Zivilstand

☐ ledig ☐ gerichtl. getrennt seit _____
☐ verheiratet seit _____ ☐ geschieden seit _____
☐ freiw. getrennt seit _____ ☐ verwitwet seit _____

1.7. Schweizerinnen/Schweizer: Heimatgemeinde

Heimat-Gemeinde (letzterworbene) _____
Heimat-Kanton _____

1.8. Ausländerinnen/Ausländer

Staatszugehörigkeit _____
Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
Der Ausländerausweis ist gültig bis _____

1.9. Einreise in die Schweiz, Zuzug Kanton Zug und Zuzug Gemeinde

Einreise Schweiz am _____ Aus welchem Land? _____
Zuzug Kanton Zug am _____ Aus welchem Kanton? _____
Zuzug Menzingen am _____ Aus welcher Gemeinde? _____

1.10. Ausbildung

- | | |
|--|---|
| ☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre | ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung |
| ☐ obligatorische Schule | ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule |
| ☐ Anlehre | ☐ nicht feststellbar |
| ☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule | |
| ☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
Diplommittelschule | |

1.11. Erlernter Beruf (bei mehreren Berufen der zuletzt Erlernte)

2. Personalien Ehegattin/-gatte / Konkubinatspartnerin/-partner (Personalien bei Geschiedenen sind ebenfalls anzugeben)

2.1. Familienname

2.2. Vorname

_____ ☐ weiblich ☐ männlich

2.3. Geburtsdatum & AHV-Nummer

Tag _____ Monat _____ Jahr _____
AHV-Nr. _____

2.4. Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet

2.5. Schweizerinnen/Schweizer: Heimatgemeinde

Heimat-Gemeinde (letzterworbene) _____ Kanton _____

2.6. Ausländerinnen/Ausländer

Staatszugehörigkeit _____
Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
Ausländerausweis ist gültig bis _____

2.7. Ausbildung

- | | |
|--|---|
| ☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre | ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung |
| ☐ obligatorische Schule | ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule |
| ☐ Anlehre | ☐ nicht feststellbar |
| ☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule | |
| ☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
Diplommittelschule | |

2.8. Erlernter Beruf (bei mehreren Berufen der zuletzt erlernte)

3. Kinder (Adresse nur notwendig wenn nicht im gleichen Haushalt)

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ ☐ weiblich ☐ männlich
Adresse _____ PLZ/Ort _____
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in: ☐ Ja ☐ Nein
Staatszugehörigkeit _____ Heimatgemeinde-/Kanton _____
Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
Der Ausländerausweis ist gültig bis _____
☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung
☐ obligatorische Schule ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule
☐ Anlehre ☐ nicht feststellbar
☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
Diplommittelschule

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ ☐ weiblich ☐ männlich
Adresse _____ PLZ/Ort _____
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in: ☐ Ja ☐ Nein
Staatszugehörigkeit _____ Heimatgemeinde-/Kanton _____
Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
Der Ausländerausweis ist gültig bis _____
☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung
☐ obligatorische Schule ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule
☐ Anlehre ☐ nicht feststellbar
☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
Diplommittelschule

Name _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ ☐ weiblich ☐ männlich
Adresse _____ PLZ/Ort _____
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in: ☐ Ja ☐ Nein
Staatszugehörigkeit _____ Heimatgemeinde-/Kanton _____
Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
Der Ausländerausweis ist gültig bis _____
☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung
☐ obligatorische Schule ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule
☐ Anlehre ☐ nicht feststellbar
☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
Diplommittelschule

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____ ☐ weiblich ☐ männlich
 Adresse _____ PLZ/Ort _____
 Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in: ☐ Ja ☐ Nein
 Staatszugehörigkeit _____ Heimatgemeinde-/Kanton _____
 Kategorie Ausländerausweis ☐ B ☐ C ☐ andere, was? _____
 Der Ausländerausweis ist gültig bis _____
☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ höhere Fach- oder Berufsausbildung
☐ obligatorische Schule ☐ Universität, Hochschule Fachhochschule
☐ Anlehre ☐ nicht feststellbar
☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
☐ Maturitätsschule, Berufsmaturität
 Diplommittelschule

4. Andere im gleichen Haushalt lebende Personen

Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____ Heimatort/Staat _____
 Mietzinsanteil Fr. _____

 Name _____ Vorname _____
 Geburtsdatum _____ Heimatort/Staat _____
 Mietzinsanteil Fr. _____

5. Arbeit

5.1. Antragstellerin/Antragsteller

Name Arbeitgeber (Firma) _____
 Adresse _____ PLZ/Ort _____
 Angestellt als _____ Pensum: _____
 Angestellt seit _____

5.2. Ehegattin/Ehegatte / Konkubinatspartnerin/-partner

Name Arbeitgeber (Firma) _____
 Adresse _____ PLZ/Ort _____
 Angestellt als _____ Pensum: _____
 Angestellt seit _____

Bitte alle aktuellen Arbeitsverträge beilegen.

Beilage

6. Krankenkasse

6.1. Antragstellerin/Antragsteller

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

6.2. Ehegattin/Ehegatte / Konkubinatspartnerin/-partner

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

6.3. Kinder (nur nötig wenn Kinder mitunterstützt werden)

Name/Vorname Kind _____

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Name der Versicherung _____

Vers.-Nummer _____

mtl. Prämie KVG Fr. _____ mtl.Prämie VVG Fr. _____

Bitte alle aktuellen Krankenkassen-Policen beilegen. Beilage

6.4. Prämienverbilligung

Wurde die Kantonale Prämienverbilligung zur Krankenkasse in diesem Jahr bereits beantragt?

☐ Ja ☐ Nein

Falls bereits ausbezahlt: Höhe der Prämienverbilligung Fr. _____

Bitte die diesjährige Verfügung der Ausgleichskasse beilegen (falls bereits erfolgt). Beilage

7. Versicherungen

7.1. Hausratversicherung

Name der Versicherung _____
Vers.-Nummer _____ Jahres-Prämie Fr. _____

7.2. Haftpflichtversicherung

Name der Versicherung _____
Vers.-Nummer _____ Jahres-Prämie Fr. _____

Bitte Police von Hausrat- und/oder Haftpflichtversicherung beilegen.

Beilage

8. Wohnverhältnisse

8.1. Adresse des Vermieters /der Vermieterin

Name _____ Vorname _____
Adresse _____ PLZ/Ort _____
In dieser Wohnung seit _____

8.2. Höhe der Miete und Nebenkosten

Miete netto pro Monat Fr. _____ Nebenkosten Fr. _____ Anzahl Zimmer _____
Garage/Parkplatz/Mt. Fr. _____ Garage: ☐ ja ☐ nein Parkplatz: ☐ ja ☐ nein

8.3. Heizung

☐ Zentralheizung ☐ Elektroheizung ☐ Elektroboiler

Bitte Mietvertrag beilegen.

Beilage

9. Einkommen

9.1. Einkommen der Antragstellerin / des Antragstellers

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat Fr. _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit Fr. _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat Fr. _____
Andere Einkommen: ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)
Genaue Bezeichnung: (weitere unten anfügen!) _____ Fr. _____

9.2. Einkommen von Ehegattin/Ehegatte / Konkubinatspartnerin/-partner

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat Fr. _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit Fr. _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat Fr. _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)
Genaue Bezeichnung: (weitere unten anfügen!) _____ Fr. _____

9.3. Einkommen der Kinder (nur auszufüllen, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben)

Name/Vorname Kind _____

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	Fr. _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	Fr. _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	Fr. _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	Fr. _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____
Genaue Bezeichnung: _____	Fr. _____

Bitte alle aktuellen Lohnabrechnungen und weiteren Belege beilegen.

Beilage

10. Vermögen

10.1. Vermögen der Antragstellerin / des Antragstellers

Bargeld	Fr. _____	Bank-/Postguthaben	Fr. _____
Sparbüchlein	Fr. _____	KK-Prämienverbilligung	Fr. _____
Lebensversicherung	Fr. _____	Weitere Vermögenswerte	Fr. _____

10.2. Vermögen von Ehegattin/Ehegatte / Konkubinatspartnerin/-partner

Bargeld	Fr. _____	Bank-/Postguthaben	Fr. _____
Sparbüchlein	Fr. _____	KK-Prämienverbilligung	Fr. _____
Lebensversicherung	Fr. _____	Weitere Vermögenswerte	Fr. _____

10.3. Vermögen der Kinder (nur auszufüllen, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben)

Name/Vorname Kind _____

Bargeld	Fr. _____	Bank-/Postguthaben	Fr. _____
Sparbüchlein	Fr. _____	KK-Prämienverbilligung	Fr. _____
Lebensversicherung	Fr. _____	Weitere Vermögenswerte	Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Bargeld	Fr. _____	Bank-/Postguthaben	Fr. _____
Sparbüchlein	Fr. _____	KK-Prämienverbilligung	Fr. _____
Lebensversicherung	Fr. _____	Weitere Vermögenswerte	Fr. _____

Name/Vorname Kind _____

Bargeld	Fr. _____	Bank-/Postguthaben	Fr. _____
Sparbüchlein	Fr. _____	KK-Prämienverbilligung	Fr. _____
Lebensversicherung	Fr. _____	Weitere Vermögenswerte	Fr. _____

Bitte alle detaillierten Kontoauszüge der Familie über die letzten drei Monate beilegen.

Beilage

10.4. Auto

Marke _____ Jahrgang _____

Kilometerstand _____

10.5. Liegenschaften, Wohnungen, Grundstücke, usw. (auch im Ausland)

Genaue Bezeichnung _____

Vollständige Adresse _____

Anzahl Zimmer _____

Grösse in Quadratmeter _____

Kaufjahr _____

Kaufpreis (Fr. oder Euro) _____

Aktueller Wert _____

11. Schulden**11.1. Privatschulden**

Privatschulden Fr. _____ Name des Gläubigers _____

11.2. Bankschulden

Bankschulden Fr. _____ Name der Bank _____

11.3. Kreditschulden

Kredit 1	Fr. _____	Name der Bank	_____
Kredit 2	Fr. _____	Name der Bank	_____
Kredit 3	Fr. _____	Name der Bank	_____

11.4. Mietzinsschulden

Ausstehende Mieten Fr. _____ Zeitraum _____

11.5. Ausstehende Prämien der Krankenkasse

Ausstehende KK-Prämien Fr. _____ Zeitraum _____

11.6. Ausstehende Steuern

Ausstehende Steuern Fr. _____ Zeitraum _____

11.7. Andere Schulden

Andere Schulden Fr. _____

Genaue Bezeichnung _____

Andere Schulden Fr. _____

Genaue Bezeichnung _____

11.8. Aktuelle Betreibungsverfahren

Läuft gegen Sie ein Betreibungsverfahren? ☐ Ja ☐ Nein

Ist das Einkommen gepfändet? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn JA bei welchem Betreibungsamt? _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Falls gegen Sie ein Betreibungsverfahren oder eine Pfändung läuft, legen Sie bitte einen Auszug aus dem Betreibungsamt und die Berechnung zum betreibungsrechtlichen Existenzminimum bei. Beilage

12. Angaben zur Verwandtenunterstützung

12.1. Antragstellerin / Antragsteller

Name/Vorname der Mutter _____ Jahrgang _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Name/Vorname des Vaters _____ Jahrgang _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

12.2. Ehegattin/Ehegatte / Konkubinatspartnerin/-partner

Name/Vorname der Mutter _____ Jahrgang _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Name/Vorname des Vaters _____ Jahrgang _____

Adresse _____ PLZ/Ort: _____

13. Grund des Antrages

13.1. Arbeitslosigkeit

☐ Ausstehende Arbeitslosen-Taggelder seit _____

☐ Arbeitslos seit _____ Stempelbeginn am _____

Name der Arbeitslosenversicherung _____

Adresse der Arbeitslosenversicherung _____

RAV-BetreuerIn _____ Tel. _____

Wurden die Kürzungen von Arbeitslosentaggeldern verfügt oder wissen Sie, dass eine Kürzung bevorsteht? ☐ Ja ☐ Nein

Anzahl Tage _____ Ab welchem Datum? _____

Grund der Kürzung _____

☐ Bei der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert seit _____

Datum der letzten Auszahlung Arbeitslosentaggelder _____

Wie oft waren Sie in den letzten drei Jahren arbeitslos? (Statistische Angabe)

☐ nie ☐ einmal ☐ mehrmals

Haben Sie in den letzten 6 Monaten Arbeitslosenhilfe bezogen? ☐ Ja ☐ Nein

Datum des letzten Bezugs der Arbeitslosenhilfe _____

Haben Sie früher bereits wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen? ☐ Ja ☐ Nein

Dauer der letzten Unterstützung in Monaten _____

Bitte alle Verfügungen der Arbeitslosenkasse und des RAV's beilegen.

Beilage

13.2. Krankheit / Unfall / Behinderung

Die Arbeitsunfähigkeit wird bestätigt durch:

Name Arzt _____ Tel. _____

Adresse _____ PLZ/Ort _____

Das Arztzeugnis ist gültig von _____ bis _____

Umfang der Leistungseinschränkung in % _____

Ausstehende Krankentaggelder seit _____

Adresse der Versicherung _____

Ausstehende Unfall-Taggelder seit _____

Adresse der Versicherung _____

Ausstehende andere Taggelder seit _____

Adresse der Versicherung _____

Ausstehende IV-Rente

Datum der IV-Anmeldung _____ Datum IV-Entscheid _____

Ausstehende Ergänzungsleistungen

Datum der EL-Anmeldung _____ Datum EL-Entscheid _____

Bitte Arztzeugnis und alle Versicherungs-Verfügungen beilegen.

Beilage

13.3. Trennung Scheidung

Trennung beantragt am _____ Name Gericht _____
Scheidung beantragt am _____ Name Gericht _____

13.4. Fehlende Frauen- und/oder Kinderalimente

☐ Trennungsverfügung ☐ Scheidungsurteil ☐ Unterhaltsvertrag
vom _____
Adresse Behörde _____
Höhe Frauenalimente Fr. _____ ausstehend seit _____
Höhe Kinderalimente Fr. _____ ausstehend seit _____
Höhe Kinderalimente Fr. _____ ausstehend seit _____
Höhe Kinderalimente Fr. _____ ausstehend seit _____
Höhe Kinderalimente Fr. _____ ausstehend seit _____

Adresse Alimenteninkassostelle _____
Zuständige Beraterin _____ Tel _____

Bitte Trennungs- oder Scheidungsverfügung und/oder Unterhaltsvertrag beilegen.

Beilage

13.5. Ausbildung

☐ Ausstehende Stipendien
Stipendiengesuch eingereicht am _____
Name / Adresse Stipendienstelle _____

13.6. Andere Gründe für den Antrag auf Sozialhilfe

Welche? (genaue Beschreibung)

14. Bank-/Postverbindung zur Überweisung der Sozialhilfe

Name der Bank _____
Adresse der Bank _____ PLZ/Ort _____
Kontonummer / IBAN _____
Name Kontoinhaberin/inhaber _____
Postscheckkonto-Nr. / IBAN _____

Ich bestätige / wir bestätigen, dass alle in diesem Gesuch aufgeführten Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____

Eingereichte Belege (Originale werden nach Erfassung wieder zurückgegeben):

- ☐ Arbeitsvertrag
- ☐ Arztzeugnis bei Arbeitsunfähigkeit
- ☐ Bewerbungsbemühungen
- ☐ Krankenkassenpolicen
- ☐ Verfügung Prämienverbilligung
- ☐ Haftpflicht-/Hausratversicherungspolice
- ☐ Mietvertrag
- ☐ Lohnabrechnungen
- ☐ Kontoauszüge über die letzten 3 Monate
- ☐ Berechnung betreibungsrechtliches Existenzminimum
- ☐ Trennungsverfügung
- ☐ Verfügungen Sozialversicherungen (Arbeitslosenkasse / IV / EL / Taggelder)
- ☐ Scheidungsverfügung
- ☐ Unterhaltsvertrag
- ☐ Auszug Betreibungsamt
- ☐ letzte Steuererklärung

Weiteres Vorgehen:

- Sie senden uns dieses Formular inkl. Unterlagen zurück.
- Wir erfassen Ihre Daten und verlangen evt. fehlende Unterlagen noch bei Ihnen.
- Nach dem vollständigen Erfassen Ihres Antrages werden Sie zum Erstgespräch mit der Sozialarbeiterin eingeladen.