

Zur Eintragung weiterer Angehöriger (Zur Verwendung, falls die vorgesehenen Felder im Abschnitt III des Antrages auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes für die Anzahl der im Haushalt lebenden Angehörigen nicht ausreichen.)

Antragsteller	
Name:	Prosoznummer:
Vorname:	Kundennummer:

Ergänzende Angaben zu Abschnitt III des Antrages auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes - Persönliche Verhältnisse der mit dem Antragsteller in einem Haushalt lebenden weiteren Personen -

Die weiteren Angehörigen sind in der Reihenfolge des Geburtsdatums einzutragen.			
Name (ggf. Geburtsname)			
Vorname			
Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller/Partner(in)			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum/Geburtsort			
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> _____ seit	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> _____ seit	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> _____ seit
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ <small>(sofern bereits eine Arbeitsgenehmigung erteilt wurde, bitte beifügen)</small>	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ <small>(sofern bereits eine Arbeitsgenehmigung erteilt wurde, bitte beifügen)</small>	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere: _____ <small>(sofern bereits eine Arbeitsgenehmigung erteilt wurde, bitte beifügen)</small>
Kunden-Nr. der Agentur für Arbeit (falls vorhanden)			
Erwerbsfähigkeit (Angabe nur ab vollendetem 15. Lebensjahr erforderlich)	Kann er/sie - Ihrer Einschätzung nach – mindestens drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil	Kann er/sie - Ihrer Einschätzung nach – mindestens drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil	Kann er/sie - Ihrer Einschätzung nach – mindestens drei Stunden täglich einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachgehen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
Berechtigte(r) nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wenn ja entsprechende Nachweise mitbringen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wenn ja entsprechende Nachweise mitbringen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wenn ja entsprechende Nachweise mitbringen
Schul-/Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss Sonderschule L/G <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> qualif. Hauptschulabschl. Kl. 10 <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> ohne Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> o. Fachhochschul-/Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulabschluss (Diplom) <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss (Uni) <input type="checkbox"/> ausländischer Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne anerkannte abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> betriebliche/außerbetriebliche Ausbildung <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Fachschule	<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss Sonderschule L/G <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> qualif. Hauptschulabschl. Kl. 10 <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> ohne Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> o. Fachhochschul-/Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulabschluss (Diplom) <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss (Uni) <input type="checkbox"/> ausländischer Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne anerkannte abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> betriebliche/außerbetriebliche Ausbildung <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Fachschule	<input type="checkbox"/> kein Schulabschluss <input type="checkbox"/> Abschluss Sonderschule L/G <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> qualif. Hauptschulabschl. Kl. 10 <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> ohne Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> o. Fachhochschul-/Hochschulabschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulabschluss (Diplom) <input type="checkbox"/> Hochschulabschluss (Uni) <input type="checkbox"/> ausländischer Schulabschluss <input type="checkbox"/> ohne abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> ohne anerkannte abgeschl. Berufsausbildung <input type="checkbox"/> betriebliche/außerbetriebliche Ausbildung <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Fachschule
Auszubildender - auch in Schulausbildung -	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, als
Name u. Anschrift des derzeitigen Arbeitsgebers bzw. Angabe der Schule			
Unterbringung in einer stationären Einrichtung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Zuweisung vom _____ bis _____ Wenn ja: Bitte legen Sie entsprechende Unterlagen vor.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Zuweisung vom _____ bis _____ Wenn ja: Bitte legen Sie entsprechende Unterlagen vor.	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Zuweisung vom _____ bis _____ Wenn ja: Bitte legen Sie entsprechende Unterlagen vor.

