



Gasterstrasse 13
8730 Uznach
Tel: 055 280 39 52
eMail: jazumleben_ostschweiz@hotmail.com

Gesuchformular für finanzielle Unterstützung

Datum des Antrags: _____

Antragssteller/In

Vor – und Nachname _____

Adresse: _____

Telefonnummer _____

eMail: _____

Angaben Kindsmutter

Vorname: _____ Nachname: _____

Geb.: _____ Zivilstand: _____

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Nationalität: _____

☐ Alleinstehend

☐ in Partnerschaft

Sind Sie berufstätig?

☐ Ja

Beruf: _____ Monatl. Einkommen _____

☐ Nein

(bitte Arbeitsvertrag beilegen)



Gasterstrasse 13
8730 Uznach
Tel: 055 280 39 52
eMail: jazumleben_ostschweiz@hotmail.com

Angaben Kindsvater

Vorname: _____ Nachname: _____

Geb.: _____ Zivilstand: _____

Strasse: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Nationalität: _____

☐ Alleinstehend

☐ in Partnerschaft

Sind Sie berufstätig?

☐ Ja

Beruf: _____ Monatl. Einkommen _____

☐ Nein

(bitte Arbeitsvertrag beilegen)

Kinder

Name: _____ Geb.: _____

Name: _____ Geb.: _____

Name: _____ Geb.: _____

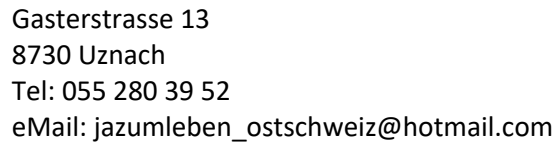
Name: _____ Geb.: _____

Weitere Angaben

Adresse und Telefonnummer der zuständigen Gemeinde:

Name und Telefonnummer des zuständigen Sozialamtes:

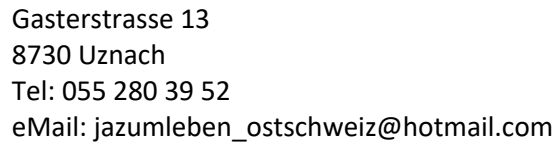
Name und Telefonnummer des zuständigen Beistandes:



Bitte um Angaben zu der Wohnsituation, Beziehung der Eltern, Beziehungen zu den Kindern etc.

[illegible]

Für welche Anschaffungen wird finanzielle Unterstützung benötigt?



☐ Alimente Wieviel monatlich? _____

☐ andere Unterstützungsbeiträge Wieviel monatlich? _____

☐ Nein Name der Organisation: _____

☐ Ja Was war die Rückmeldung? _____

☐ Nein

- ✓ Arbeitsvertrag
- ✓ Mietvertrag

[illegible]

Unterschrift Antragsteller/In



Gasterstrasse 13
8730 Uznach
Tel: 055 280 39 52
eMail: jazumleben_ostschweiz@hotmail.com

Von der Stiftung JA zum Leben auszufüllen	
Gesprochener Geldbetrag: _____	
Auszahlung per Banküberweisung am: _____	
Weitere gesprochene Unterstützungsbeiträge: _____	
Ort und Datum	Unterschrift Stiftungsrat