



Tél. SePAS (+352) _____

Antrag

auf

Beihilfe für einkommensschwache Familien in Anwendung des abgeänderten Gesetzes vom 13. Juli 2006 über die Organisation des Psychosozialen und schulischen Beratungszentrums

Schuljahr 2024/2025

- Der Antrag muss:
- vom Antragsteller ausgefüllt, unterschrieben und datiert werden und
 - mit allen notwendigen Belegen bis **spätestens 31. Oktober 2024** beim **SePAS** der Schule eingereicht werden

Anträge, die nach dem 31.10.2024 bei der Schule / dem SePAS eingehen, werden nicht berücksichtigt.

Schüler:

Name: _____	Matrikelnr.: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
Vorname: _____	IAM: <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				
Telefon: _____	Internat: ja																				
Schule: _____	Sektion/Klasse: _____																				

Antragsteller (Erziehungsberechtigter)

Name: _____
Vorname: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____
Familienstand: _____
Beruf: _____

Ehe- oder Lebenspartner

Name: _____
Vorname: _____
Telefon: _____
E-Mail: _____
Familienstand: _____
Beruf: _____

Adresse: Straße _____, Nr. _____
Postleitzahl: L- _____ Ort: _____

Konto des Antragstellers: IBAN

L	U																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Kontoinhabers: _____
(bitte eine Bescheinigung einer Bankverbindung (RIB)
beifügen)

Im Fall des Todes der Eltern des Schülers:

Vater des Schülers verstorben am: ____ . ____ . ____ Mutter des Schülers verstorben am: ____ . ____ . ____

Der Haushalt des Antragstellers setzt sich aus _____ Personen zusammen.

Alle im Haushalt des Antragstellers lebenden Kinder

Name, Vorname	Geburtsdatum	Schule	Klasse	Sonstige Situation: (Uni, Forschung, Arbeit, Ausbildung ...)
1. (Schüler)				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Einkommenserklärung (bitte ankreuzen)

Einkommen in den 3 Monaten Juni, Juli und September (mit Ausnahme des Monats August)	Antragsteller		Ehe- oder Lebenspartner		Schüler	
	ja	nein	ja	nein	ja	nein
Einkommen						
Krankengeld (CNS)						
Einkünfte aus selbstständiger Arbeit						
Arbeitslosengeld						
Revis (Eingliederungszulage und/oder Aktivierungszulage)						
Einkommen für schwerbehinderte Personen						
Altersrente, Hinterbliebenenrente						
Invalidenrente						
Unfallrente						
Waisenrente						
Elternurlaub						
Ausbildungsvergütung						
Ausbildungsbeihilfe ENAD/CNFPC						
Betreuung von Pflegekindern: Teil Entschädigung / Tätigkeit als Tageseltern						
Einkünfte aus Vermietung*						
Andere Einkünfte (genau angeben)						

* Die letzte Einkommensbescheinigung der Steuerbehörde ist beizulegen.

Ich **erhalte** Unterhaltszahlungen für mein unterhaltberechtigtes Kind / meine unterhaltsberechtigten Kinder.
 Betrag: _____ **Ein aktueller Beleg ist beigefügt.**

Ich **erhalte keine** Unterhaltszahlungen für mein unterhaltberechtigtes Kind / meine unterhaltsberechtigten Kinder.

Ich **leiste Unterhaltszahlungen** für mein Kind / meine Kinder nicht wohnhaft in meinem Haushalt, in Höhe von _____ Euro / Monat. **Ein aktueller Beleg ist beigefügt.**

Mit seiner Unterschrift erklärt der Antragsteller:

1. dass die gemachten Angaben richtig und vollständig sind. Falsche Angaben, die zur Zahlung eines Zuschusses geführt haben, ziehen die Rückerstattung des Betrags und ein strafrechtliches Verfahren nach sich;
2. davon Kenntnis genommen zu haben, dass gemäß geändertem Gesetz vom 19. Juni 2013 über die Identifizierung natürlicher Personen die Daten über die Zusammensetzung des Haushalts mit denen des Nationales Register natürlicher Personen abgeglichen werden;
3. davon Kenntnis genommen zu haben, dass die personenbezogenen Informationen vom SePAS und CePAS des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend bearbeitet und für die vom Gesetz vom 13. Juli 2006 über die Organisation des Psychosozialen und schulischen Beratungszentrums und die gesetzlichen Verpflichtungen von SePAS und CePAS vorgesehene Dauer der Bearbeitung des Antrags gespeichert werden;
4. dass er zustimmt, dass seine nationale Sozialversicherungsnummer (*matricule*) sowie die seines Ehepartners, seines Partners im Sinne des geänderten Gesetzes vom 9. Juli 2004 über die rechtlichen Auswirkungen bestimmter Partnerschaften oder seines Lebenspartners an die Zukunftskasse (*Caisse pour l'avenir des enfants*) weitergeleitet werden. Dies ermöglicht dem SePAS und CePAS die Anzahl der unterhaltsbedürftigen Kinder des Antragstellers und seines Ehepartners, seines Partners oder seines Lebenspartners zu kennen, um den Sozialindex berechnen zu können. Sollten Sie dieser Übermittlung Ihrer Daten nicht zustimmen, kreuzen Sie bitte das Kästchen an:
5. sein Einverständnis, dass die Daten des Schülers (Name, Vorname, Matrikelnummer, Klasse und Schule), der in den Genuss eines Vorzugspreises in der Schulkantine kommt, zu diesem Zweck an den *Service de la restauration scolaire et universitaire (RESTOPOLIS)* des Ministeriums für Bildung, Kinder und Jugend übermittelt werden. Falls dies nicht gewünscht ist, dann das Kästchen hier ankreuzen.

Die gesetzlichen Regeln zum Schutz der personenbezogenen Daten, insbesondere die anerkannten Rechte der von der Datenverarbeitung betroffenen Personen (Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung der Daten, Widerspruchsrecht oder das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung) finden unter den entsprechenden Bedingungen und vorbehaltlich der vorgesehenen Ausnahmen und Abweichungen Anwendung.

Um eines Ihrer Rechte geltend zu machen, können Sie entweder eine E-Mail an unseren Datenschutzbeauftragten dpo@men.lu oder einen eingeschriebenen Brief schicken an: Datenschutzbeauftragter / Le délégué à la protection des données, Ministerium für Bildung, Kinder und Jugend / Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, L-2926 Luxembourg

Fügen Sie dem Schreiben eine Kopie Ihres gültigen Ausweises hinzu zwecks Authentifizierung.

Sie haben ferner die Möglichkeit, eine Beschwerde einzureichen bei der Nationalen Datenschutzkommission (*Commission nationale pour la protection des données*) mit Sitz an folgender Adresse: 15, Boulevard du Jazz, L-4370 Belvaux.

_____, den _____. _____. 2024 Unterschrift des Antragstellers: _____

Bemerkungen

Beizufügende Unterlagen (erforderlich vor dem 31.10.2024)

Dem unterschriebenen Antrag müssen folgende Unterlagen beigelegt sein:

1. eine **Bescheinigung** über die Auszahlung des **Kindergeldes (September)**, notfalls eine Kopie des Auszugs der Auszahlung des Kindergeldes vom September aller unterhaltsberechtigten Kinder;
2. ein **aktueller Sozialversicherungsnachweis** des *Centre commun de la sécurité sociale (CCSS)* ab dem 1. Januar des laufenden Jahres. Sowohl der Antragsteller als auch dessen Ehe-/Lebenspartner müssen diesen Nachweis vorlegen. Wenden Sie sich an www.ccss.lu, myguichet.lu oder die Telefonnummer 40141-1;
3. die **Einkommensbescheinigungen vom Juni, Juli und September** des Antragstellers und seines Ehepartners, des Lebensgefährten und des Schülers. Haben Sie keine Einkommensbescheinigungen vom September, dann legen Sie eine vom Mai hinzu (die gleichen Monate für alle Haushaltsangehörigen);
4. für Freiberufler, Landwirte, Winzer und Tageseltern: eine Kopie der Einkommensbescheinigung des *Centre commun de la sécurité sociale* (www.ccss.lu – Eine Bescheinigung bestellen/Selbstständige) **und** eine Kopie der Zusammenfassung der Kontoauszüge der zu bezahlenden Sozialbeiträge für die Monate Mai bis September oder die letzte Einkommensbescheinigung der Steuerbehörde zu den Einkünften;
5. eine Immatrikulationsbescheinigung der Geschwister, die studieren (BTS, Universität, Hochschule);
6. eine **Bescheinigung einer Bankverbindung (RIB) des Antragstellers**.

Die Verwaltungsstelle behält sich das Recht vor, falls notwendig weitere Belege einzufordern und die Haushaltszusammensetzung zu überprüfen.

Seite der zuständigen Behörde vorbehalten / SePAS

Datum des Eingangs des Antrags ____ . ____ 2024

Bemerkungen: _____

Zuständiger SePAS: _____

_____, den ____ . ____ 2024

Unterschrift/Paraphe

Gelesen und genehmigt CePAS _____ . ____ 2025

Zuständiger

Datum

Unterschrift CePAS

