Sozialdienst Zulg
Soziales

Stand Formular: 14.11.2025

Anmeldung Sozialdienst Zulg

Alle Personen mit gesetzlichem Wohnsitz in den Gemeinden Buchholterberg, Eriz, Fahrni, Homberg, Horrenbach-Buchen, Oberlangenegg, Steffisburg, Teuffenthal, Unterlangenegg und Wachseldorn können sich an den Sozialdienst Zulg wenden.

Ich benötige: ☐wirtschaftliche Sozialhilfe ☐ freiwillige Kindes- & Erwachsenenschutzmassnahme

Gesuchsteller / Gesuchstellerin

Name	Vorname
Strasse / Nr.	PLZ / Ort
Zivilrechtlicher Wohnsitz	Geburtsdatum
Nationalität	Heimatort
Telefon Privat	Telefon Geschäft
Mobile	E-Mail

Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Partnerschaft ☐ verwitwet

☐geschieden ☐ freiwillig getrennt seit ..... ☐gerichtlich getrennt

☐ Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

frühere finanzielle Unterstützung:

Gemeinde	Zeitraum

abgeschlossene Ausbildung:

☐Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ obligatorische Schule ☐ 10. Schuljahr ☐ Anlehre

☐Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule ☐ Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule

☐Höhere Fach- und Berufsausbildung ☐ Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule ☐ andere

Falls Sie keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung abgeschlossen haben:

Wie viele Schuljahre haben Sie im Ausland besucht? _____

erlernter Beruf	Branche

Angaben des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

Welche sind die Gründe für Ihre Anmeldung beim Sozialdienst Zulg?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Was haben Sie bisher unternommen, um Ihre Situation zu verbessern?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Welche Art Hilfe benötigen Sie von uns?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Partner / Partnerin bei Ehe oder eingetragener Partnerschaft

Name	Vorname
Strasse / Nr.	PLZ / Ort

Geburtsdatum	Mobile	E-Mail

Nationalität — wenn Ausland: Ausländerausweiskategorie

Datum der Einreise in die Schweiz:

☐Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

abgeschlossene Ausbildung:

☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ obligatorische Schule ☐ 10. Schuljahr ☐ Anlehre

☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule ☐ Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule

☐ Höhere Fach- und Berufsausbildung ☐ Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule ☐ andere

Falls Sie keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung abgeschlossen haben:

Wie viele Schuljahre haben Sie im Ausland besucht? _____

erlernter Beruf	Branche

Konkubinatspartner / Konkubinatspartnerin

Name	Vorname

Geburtsdatum	Mobile	E-Mail

Nationalität — wenn Ausland: Ausländerausweiskategorie

Datum der Einreise in die Schweiz

Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Partnerschaft ☐ verwitwet

☐geschieden ☐ freiwillig getrennt seit ..... ☐gerichtlich getrennt

☐Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

abgeschlossene Ausbildung:

☐ Schulbesuch weniger als 7 Jahre ☐ obligatorische Schule ☐ 10. Schuljahr ☐ Anlehre

☐ Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule ☐ Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule

☐ Höhere Fach- und Berufsausbildung ☐ Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule ☐ andere

Falls Sie keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung abgeschlossen haben:

Wie viele Schuljahre haben Sie im Ausland besucht? _____

erlernter Beruf	Branche

Kinder

1. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? ☐ja ☐ nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort

Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Partnerschaft ☐ verwitwet

☐ geschieden ☐ freiwillig getrennt seit ..... ☐ gerichtlich getrennt

☐Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

2. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? ☐ja ☐ nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort

Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Partnerschaft ☐ verwitwet

☐ geschieden ☐ freiwillig getrennt seit ..... ☐ gerichtlich getrennt

☐Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

3. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? ☐ja ☐ nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort

Zivilstand

☐ ledig ☐ verheiratet ☐ in eingetragener Partnerschaft ☐ verwitwet

☐ geschieden ☐ freiwillig getrennt seit ..... ☐ gerichtlich getrennt

☐Beistandschaft

Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:

Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

Eltern und Grosseltern des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin und des Partners / der Partnerin

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Weitere im Haushalt lebende Personen

Name	Vorname	Geburtsdatum

Art der Beziehung zum Gesuchsteller / zur Gesuchstellerin

Name	Vorname	Geburtsdatum

Art der Beziehung zum Gesuchsteller / zur Gesuchstellerin

Berufliche Situation des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

☐ **Anstellung**

☐ angestellt, regelmässig ☐ angestellt, befristet ☐ Arbeit auf Abruf ☐ Gelegenheitsarbeit

☐mitarbeitendes Familienmitglied ☐ Lehre ☐ andere: .....

Name / Adresse des Arbeitgebenden .....

Kontaktperson ..... Telefonnummer .....

angestellt seit ..... Funktion .....

Pensum in % .....

bei weniger als 100% Grund für Teilzeit:

☐in Ausbildung ☐ behindert/Unfall ☐ Krankheit ☐ Haushalt/familiäre Gründe

☐ keine Vollzeitstelle gefunden ☐ zusätzliche Nebentätigkeit ☐ anderes: .....

☐**selbständige Erwerbstätigkeit**

Berufsbezeichnung

☐**nicht erwerbstätig**

☐	Vollzeit-Ausbildung zum / zur	.....
☐	arbeitsunfähig seit	.....
☐	arbeitslos seit	.....
	gemeldet beim RAV seit	.....
	RAV-Berater /-Beraterin	.....
	Arbeitslosenkasse	.....
	ALV-bezugsberechtigt	☐ ja ☐ nein ☐ in Abklärung ☐ ausgesteuert seit .....
	anspruchsberechtigt ab / seit	.....
☐	auf Stellensuche / sucht eine Stelle als	.....
	letzte Stelle bei	.....von .....bis .....
☐	laufende IV-Anmeldung	☐ ja ☐ nein ☐ in Abklärung
	IV-Berater /-Beraterin	.....
☐	anderer Grund	.....

Welche war Ihre letzte berufliche Tätigkeit?

	Branche

Wie oft waren Sie in den letzten 3 Jahren arbeitslos? ☐ nie ☐ einmal ☐ mehrmals

Berufliche Situation des Ehegatten / der Ehegattin / oder des Partners / der Partnerin

→ Auch im Konkubinatsfall auszufüllen, wenn das Zusammenleben 2 Jahre oder länger dauert oder wenn gemeinsame Kinder vorhanden sind.

☐ **Anstellung**

☐ angestellt, regelmässig ☐ angestellt, befristet ☐ Arbeit auf Abruf ☐ Gelegenheitsarbeit

☐ mitarbeitendes Familienmitglied ☐ Lehre ☐ andere .....

Name / Adresse des Arbeitgebenden .....

Kontaktperson ..... Telefonnummer .....

angestellt seit ..... Funktion .....

Pensum in % .....

bei weniger als 100% Grund für Teilzeit:

☐in Ausbildung ☐ behindert/Unfall ☐ Krankheit ☐ Haushalt/familiäre Gründe

☐ keine Vollzeitstelle gefunden ☐ zusätzliche Nebentätigkeit ☐ anderes

☐**selbständige Erwerbstätigkeit**

Berufsbezeichnung

☐ **nicht erwerbstätig**

☐	Vollzeit-Ausbildung zum / zur	.....
☐	arbeitsunfähig seit	.....
☐	arbeitslos seit	.....
	gemeldet beim RAV seit	.....
	RAV-Berater /-Beraterin	.....
	Arbeitslosenkasse	.....
	ALV-bezugsberechtigt	☐ ja ☐ nein ☐ in Abklärung ☐ ausgesteuert seit .....
	anspruchsberechtigt ab / seit	.....
☐	auf Stellensuche / sucht eine Stelle als	.....
	letzte Stelle bei	.....von .....bis .....
☐	laufende IV-Anmeldung	☐ ja ☐ nein ☐ in Abklärung
	IV-Berater /-Beraterin	.....
☐	anderer Grund	.....

Welche war Ihre letzte berufliche Tätigkeit?	
	Branche

Wie oft waren Sie in den letzten 3 Jahren arbeitslos? ☐ nie ☐ einmal ☐ mehrmals

Krankenkasse

Name der Versicherung

Weitere Versicherungen

☐ Hausratsversicherung	Name	.....
☐ Privathaftpflichtversicherung	Name	.....
☐ Motorfahrzeugversicherung	Name	.....
☐ andere:	Name	.....

Wohnen

☐ Mietvertrag ☐ Untermietvertrag ☐ Wohneigentum ☐ obdachlos seit .....

Zusatz- bzw. Ersatzeinkommen *(bitte immer ein Kreuz setzten)*

SUVA-Rente	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
andere Renten	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
Ergänzungsleistungen	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
Krankenversicherungstaggelder	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
Unfallversicherungstaggelder	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
IV-Taggelder	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
andere Taggelder	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
Stipendien / Darlehen	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
Unterstützung durch Verwandte (z. B. Eltern)	☐ ja	☐ nein	
Familienzulagen (Kinder- bzw. Ausbildungszulagen)	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet
andere Einnahmen	☐ ja	☐ nein	☐ angemeldet

Einnahmen ehelicher Unterhalt / Kinderalimente

verpflichteter Mann / Vater, verpflichtete Frau / Mutter:

Name / Vorname, Adresse

ehelicher Unterhalt ☐ ja ☐ nein Wird dieser bezahlt? ☐ ja ☐ nein

Betrag in CHF

Kinderalimente ☐ ja ☐ nein

Werden diese bezahlt? ☐ ja ☐ nein oder bevorschusst? ☐ ja ☐ nein

unterhaltsberechtigte Kinder:

Name, Vorname ..... Betrag in CHF .....

Name, Vorname ..... Betrag in CHF .....

Name, Vorname ..... Betrag in CHF .....

Unterhaltsverpflichtungen

Sind Sie zur Bezahlung von Unterhaltsbeiträgen verpflichtet? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, an wen? Gesamtbetrag in CHF pro Monat

Sämtliche vorhandenen Konti **(inkl. Konti der Haushaltsmitglieder)**

Bank-/Postkonten

Bank: ..... IBAN-Nr. .....

Bank: ..... IBAN-Nr. .....

Bank: ..... IBAN-Nr. .....

Bank: ..... IBAN-Nr. .....

Gesamtsaldo in CHF .....

Gebundene Guthaben

Freizügigkeitsguthaben (Säule 2a / Guthaben BVG) ☐ ja ☐ nein

Guthaben Altersvorsorge (Säule 3a / 3b / Lebensversicherung) ☐ ja ☐ nein

Grundeigentum, einschliesslich Stockwerkeigentum

☐ nichtlandwirtschaftliche Liegenschaften; amtl. Wert in CHF .....

☐ landwirtschaftliche Liegenschaften; amtl. Wert in CHF .....

Sonstiges Vermögen

☐ Wertpapiere (Obligationen, Aktien) ..... Nominalwert .....

☐ Motorfahrzeuge (Marke, Jahrgang) ..... Kilometerstand .....

☐ Sammlungen (Bilder, Briefmarken, usw.) .....

☐ Schmuck .....

☐ unverteilte Erbschaften (Erlasse) .....

☐ Anderes .....

Schulden / Verpflichtungen *(bitte immer ein Kreuz setzten)*

→ Schulden werden nicht von der Sozialhilfe übernommen. Die Angaben dienen der Übersicht.

ausstehende Mietzinse	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
ausstehende Krankenkassenprämien	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
Lohnpfändung	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
Alimentenschulden	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
Steuerschulden	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
laufende Kredite	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
Leasing	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....
weitere Schulden	☐ ja	☐ nein	Betrag in CHF .....

Auszahlung der Unterstützung

☐ Bank

Name der Bank .....

IBAN-Nr. .....

☐ Post

IBAN-Nr. .....

Bestätigung und Unterschrift

Hiermit bestätige ich, den Sozialhilfeantrag vollständig und korrekt ausgefüllt zu haben. Insbesondere bestätige ich, alle Bank- und Postkonten sowie alle weiteren Vermögenswerte vollständig und wahrheitsgetreu angegeben zu haben.

Gesuchsteller / Gesuchstellerin (bei Ehepaaren bitte beide Ehepartner unterschreiben)	
Datum	Unterschrift

Erklärung nach dem Abklärungsgespräch vom

Gesuch wird zurückgezogen ☐ **Am Gesuch wird festgehalten** ☐

Steffisburg, _____ Unterschrift _____

AntragstellerIn

Steffisburg, _____ Unterschrift _____

EhepartnerIn oder eingetragene/r PartnerIn