



Antrag für Schülerinnen/Schüler und Angehörige

(Angebote siehe Fachportal)

Sofortprogramm für psychosoziale Gesundheit an Schulen in SH

Name: _____ Schule: _____

Schulanschrift: _____

Kreis: _____

Ich bin... Schülerin/Schüler... Alter: _____

Ich bin... erziehungsberechtigte Person Name: _____

Ich beantrage eine Förderung für folgendes Angebot (Anbieter, Titel, Umfang):

Kosten des Angebots (Gesamtkosten / benötigte Förderung): _____ / _____

Kontakt-E-Mail: _____ Tel. für Rückfragen: _____

ggf. weitere Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift

(bei nicht volljährigen Kindern) Unterschrift Erziehungsberechtigter: _____

Antrag bitte nur per Mail als PDF an: Bedarf.Sopro-PS@bimi.landsh.de