# Ansøg om En Hjælpende Hånd

|  |
| --- |
| Ansøgers navn og adresse:  |
| Dato: | E-mail: |
| Telefonnummer:  | Kontonummer samt reg. nr.: |

## Oplysninger om hvem der bor i husstanden (sæt kryds og angiv antal)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Gift/samlever |  | Enlig |  |  |  |  |
|  | Antal børn 0-4 år |  | Antal børn 5-7 år |  | Antal børn 8-12 år |  | Antal børn 13-18 år |

## Har dit barn/dine børn fast bopæl hos dig? (sæt kryds)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ja |  | Nej |  |  |  |  |

## Hvor mange dage bor dit barn/dine børn hos dig? (sæt kryds)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 til 3 dage |  | 3 til 7 dage  |  | 7 til 14 dage |  | Fuld tid |

## Ansøger om hjælp indenfor (sæt ét kryds)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Familie og Sundhed |  | Fejring og traditioner |  | Læring og Oplevelser |

## Begrundelse for ansøgning (sæt evt. flere kryds)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Økonomi |  | Helbred |  | Personlig/social |

## Kort beskrivelse af årsag til ansøgningen og hvad beløbet skal bruges til:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Økonomi

Oplys familiens månedlige indkomst, når SKAT er trukket fra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ kr.

## Underskrift

|  |
| --- |
| Med min underskrift giver jeg mit samtykke til, at Mødrehjælpen må behandle mine personoplysninger\*: |
| Dato og underskrift (ansøger) |  |

## Sådan ansøger du

Den udfyldte ansøgning sendes pr. e-mail til Ran.akt@mhj-lokal.dk.

## Ansøgningsfrist

Der er ansøgningsfrist fire gange årligt (15. marts kl. 12:00, 15. juni kl. 12:00, 15. september kl. 12:00 & 15. december kl. 12:00).

Ved spørgsmål skriv til Ran.akt@mhj-lokal.dk

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jeg ønsker at modtage information om andre aktiviteter og tilbud i Mødrehjælpens lokalforening i Randers  |  | Ja |
| Jeg er interesseret i at komme i rådgivningsforløb og giver derfor mit samtykke til at denne ansøgning videresendes til Mødrehjælpens socialrådgiver i Randers |  | Ja |

## Udfyld gerne - ikke et krav (sæt X)

**\*Din ansøgning behandles fortroligt**

Når du ansøger Mødrehjælpen om støtte, behandler vi de personoplysninger, som du selv opgiver.

Formålene er:

* At vi kan behandle og vurdere din ansøgning
* At vi kan udbetale økonomisk hjælp eller anden form for støtte til dig
* At vi kan administrere uddelinger og opfylde lovgivning, herunder krav til regnskab og bogføring
* At vi kan informere dig om Mødrehjælpens aktiviteter og tilbud (hvis du tilvælger det i ansøgningsskemaet)

Vi behandler dine oplysninger sikkert og fortroligt og følger EU-s persondataforordning. Du kan læse mere om, hvordan vi behandler personoplysninger i vores privatlivspolitik: <https://moedrehjaelpen.dk/holdepunkt/privatlivspolitik-lokalforeninger/>