



Tel. SePAS (+352) _____

Antrag auf Schulzuschuss

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

Schuljahr 2025/2026

- Der Antrag muss:
- vom Antragsteller ausgefüllt, unterschrieben und datiert werden und
 - mit allen notwendigen Belegen bis **spätestens 31. Oktober 2025** beim **SePAS** der Schule eingereicht werden!

Anträge, die nach dem 31.10.2025 beim **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></tr></table>										
Vorname: _____	IAM: <table border="1"><tr><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 / Lebensgefährte

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

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

Girokonto des Antragstellers: IBAN

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

Name des Kontoinhabers: _____

(bitte eine Bescheinigung der Bankverbindung (RIB) des **Girokontos** 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 Lebensgefährte		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 (z. B. Kontoauszug).

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 Lebensgefährten 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 Lebensgefährten zu kennen, um den Sozialindex berechnen zu können. Sollten Sie dieser Übermittlung Ihrer Daten nicht zustimmen, dann das Kästchen hier ☐ ankreuzen.
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 _____, 2025

Unterschrift des Antragstellers: _____

Bemerkungen

Beizufügende Unterlagen (erforderlich vor dem 31.10.2025)

Dem unterschriebenen Antrag müssen folgende Unterlagen beigelegt sein:

1. eine **Bescheinigung** über die Auszahlung des **Kindergeldes (Auszahlung 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 2025. Sowohl der Antragsteller als auch dessen Ehe-/Lebenspartner oder Lebensgefährte müssen diesen Nachweis vorlegen. Wenden Sie sich an www.ccss.lu, myguichet.lu oder die Telefonnummer 40141-1;
3. die **Einkommens-/Lohnbescheinigungen vom Juni, Juli und September** des Antragstellers und seines Ehe-/Lebenspartners oder Lebensgefährten und des Schülers. Haben Sie keine Bescheinigungen vom September, dann legen Sie eine vom Mai hinzu (die gleichen Monate für alle Haushaltsangehörigen);
4. für Selbstständige, Landwirte, Winzer und Tageseltern: eine Kopie der Einkommensbescheinigung des *Centre commun de la sécurité sociale* (www.ccss.lu – Bestellung von Bescheinigungen/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 für das Wintersemester 2025-2026** der Geschwister, die studieren (BTS, Universität, Hochschule);
6. eine **Bescheinigung der Bankverbindung (RIB) des Girokontos** (nicht des Sparkontos!) des Antragstellers.

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

Seite der zuständigen Behörde / dem SePAS

Datum des Eingangs de Antrags _____ 2025

Bemerkungen: _____

Zuständiger SePAS- Mitarbeiter: _____

_____, den ____ . ____ . 2025

Unterschrift/Paraphe

Gelesen und genehmigt **CePAS** _____, ____ . ____ . 2026 _____

Zuständiger Mitarbeiter

Datum

Unterschrift CePAS
