

I. Vorlage

- zur Beschlussfassung
 als Bericht

Gremium

Sitzungsteil

Datum

	bisherige Beratungsfolge	Sitzungstermin	Abstimmungsergebnis				
			einst.	mit Mehrheit		Ja-Stimmen	Nein-Stimmen
				angen.	abgel.		
1							
2							
3							

Betreff
Einschulungsbeihilfe

Zum Schreiben/Zur Vorlage der Verwaltung vom

Anlagen

Beschlussvorschlag

Von der Gewährung einer "Einschulungsbeihilfe" zur Einschulung 2008 nimmt der Beirat für Sozialhilfe, Sozial- und Seniorenangelegenheiten Kenntnis.

Sachverhalt

Der Stadtrat hat am 25.07.2007 beschlossen, dem Personenkreis der Bezieher von Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV / Arbeitslosengeld II) und SGB XII (Sozialhilfe / Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) für die Erstausrüstung bei der Einschulung ab dem Jahr 2007 in Form eines zweckgebundenen Gutscheines einen Zuschuss in Höhe von 50 € zu gewähren. Gutscheinberechtigt sind damit auch in diesem Jahr Fürther ALG II- bzw. SGB XII-Empfänger, deren Kinder im September 2008 in Fürther Grund- bzw. Förderschulen eingeschult werden.

Der Einschulungsgutschein wird vom Sozialamt ausgegeben. Die Veröffentlichung über die Gewährung einer Einschulungsbeihilfe erfolgt rechtzeitig in den Fürther Nachrichten sowie der StadtZeitung. Entsprechende Informationsblätter liegen dann auch in der ARGE Fürth und im Sozialamt aus.

Haushaltsmittel stehen ausreichend zur Verfügung.

Finanzielle Auswirkungen <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja Gesamtkosten 4.500 €		jährliche Folgekosten <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja 4.500 €	
Veranschlagung im Haushalt <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja bei Hst.		Budget-Nr. 50 000	im <input checked="" type="checkbox"/> Vwhh <input type="checkbox"/> Vmhh
wenn nein, Deckungsvorschlag:			
Zustimmung der Käm liegt vor: <input type="checkbox"/>	Beteiligte Dienststellen: RA <input type="checkbox"/> RpA <input type="checkbox"/> weitere: <input type="checkbox"/>		
Beteiligung der Pflegerin/des Pflegers erforderlich:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja: Pflegerin/Pfleger wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

II. POA/SD zur Versendung mit der Tagesordnung

III. Ref. IV/SzA

Fürth, 03.06.2008

Unterschrift des Referenten

Sachbearbeiter/in:
Herr Lippmann

Tel.:
974-1760