



Unterstützungsgesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Ihr Gesuch kann der Sozialdienst Steinen erst dann behandeln, wenn das Gesuchsformular vollständig, lesbar ausgefüllt und unterzeichnet ist und die erforderlichen Dokumente und Unterlagen (siehe „Checkliste: Benötigte Unterlagen zum Gesuch um Sozialhilfe“) vorliegen. Unvollständige Unterlagen können zur Verzögerung bzw. zur Nichtbehandlung des Gesuchs führen.

Personalien

	GesuchstellerIn	Ehe-/LebenspartnerIn
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Adresse	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Tel.-Nr.	_____	_____
E-Mail	_____	_____
Heimatort/Nationalität	_____	_____
Aufenthaltsstatus	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> andere: _____	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> andere: _____
Zuzug in die Schweiz am / von	_____	_____
Zuzug in den Kanton Schwyz am / von	_____	_____
Zuzug in die Gemeinde am / von	_____	_____
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> Konkubinat seit _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> Konkubinat seit _____
Beruf	_____	_____
Ausbildung / Berufslehre	_____	_____
Abgebrochene Ausbildung	_____	_____



Haushaltzusammensetzung

Im gleichen Haushalt lebende Kinder und/oder andere Personen.

	Person 1	Person 2	Person 3	Person 4
Bezug zur Person				
Name				
Vorname				
Geschlecht				
Geburtsjahr				
Zivilstand				
Nationalität				
Aufenthaltsstatus				
In der Schweiz seit				

Kinder, die nicht im selben Haushalt wohnen.

Name	Vorname	Adresse	Geb. Datum

Kindes- und Erwachsenenschutzmassnahmen

	GesuchstellerIn	Ehe-/ LebenspartnerIn	Kinder	andere Personen im Haushalt
Beistandschaft	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name Beistand				



Wohnsituation

Eigener Haushalt

- Wohneigentum
- Miete
- Untermiete

Andere Unterkunft

- Verwandte / Bekannte
- Heim / Begleitetes Wohnen
- ohne feste Unterkunft
- Fahrende
- Pension / Hotel
- Gratisunterkunft

Wohnungsgrösse / Anzahl Zimmer (gemäss Mietvertrag)

- | | | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 6 |
| <input type="checkbox"/> 1 ½ | <input type="checkbox"/> 2 ½ | <input type="checkbox"/> 3 ½ | <input type="checkbox"/> 4 ½ | <input type="checkbox"/> 5 ½ | <input type="checkbox"/> 6 ½ |

Mietzins inklusive Nebenkosten

CHF

Hausratversicherung vorhanden?

- Ja Nein

und bezahlt

- Ja Nein

Privathaftpflichtversicherung vorhanden?

- Ja Nein

und bezahlt

- Ja Nein

Erwerbssituation

aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

Geben Sie an, ob Sie oder eine im gemeinsamen Haushalt lebende Person,...

	Gesuch- stellerIn	Ehe-/ Lebens- partnerIn	Person 1	Person 2
a) Vollzeit angestellt ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) eine oder mehrere Teilzeitstellen nachgeht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) selbständig erwerbend ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) in Ausbildung / Lehre ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) nicht erwerbstätig ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Name, Adresse und Telefon-Nr. des aktuellen oder letzten Arbeitgebers

Haben Sie in den letzten drei Jahren Arbeitslosentaggeld bezogen? Wenn ja, wie oft?

- Nie Einmal Mehrmals



Falls Sie Arbeitslosentaggeld beziehen, seit wann beziehen Sie das Taggeld?

Stempelbeginn seit (Datum): _____ Ausgesteuert seit (Datum): _____

Sind Sie zurzeit aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalles (teil-) arbeitsunfähig?

Ja, zu _____ Prozent Nein

Haben Sie Kontakt mit anderen Beratungsstellen / Institutionen? z. B. IV-Stelle, Sozialpsychiatrischer Dienst (SPD), Berufsberatung, Pro Infirmis, Hausarzt, Facharzt Spital, andere Fachstellen:

Ja, mit _____ Nein

Aktuelle Einnahmen

aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

	GesuchstellerIn		Ehe-/LebenspartnerIn		Im gleichen Haushalt lebende Personen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Lohn aus unselbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lohn aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Monatslohn, Gratifikation usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrlingslohn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taggelder (Arbeitslosen-, Kranken-, IV, Unfalltaggelder, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renten (AHV, IV, SUVA, Witwen-/Waisenrente, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falls IV-Rente: Invaliditätsgrad		%		%		%
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilflosenentschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grad der Hilflosigkeit						
Kinder- / Ausbildungszulagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prämienverbilligung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stipendien / Praktikumslohn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorsorgegelder (BVG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebensversicherung (auch Vorbezug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinseinnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Einnahmen (Darlehen, Kredit, Zuwendungen Dritter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Vermögen

aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

GesuchstellerIn

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |

Ehe-/LebenspartnerIn

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |

Im gleichen Haushalt lebende Personen

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |
| <input type="checkbox"/> Privatkonto | <input type="checkbox"/> Sparkonto | Name der Bank: |
| Kontostand: CHF | | IBAN-Nr. CH |



	GesuchstellerIn		Ehe-/ LebenspartnerIn		Im gleichen Haushalt lebende Personen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Haben Sie offene Ansprüche? (Lohnforderungen, güterrechtliche Ansprüche, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Wertschriften?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Anteile an einer unverteilter Erbschaft? (z.B. Erbengemeinschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Lebens- und/oder Risikoversicherungen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie gebundene Vorsorgekonten? (Freizügigkeitskonto, Säule 3 a/b, usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitzen Sie Wohneigentum im In- oder Ausland?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitzen Sie ein Motorfahrzeug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, als Leasing?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Schulden / Verpflichtungen

aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen

	GesuchstellerIn		Ehe-/ LebenspartnerIn		Im gleichen Haus- halt lebende Personen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Unterhalts- und Alimentenverpflichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lohnpfändungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kredit- und Leasingverträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypothekarschulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie regelmässige grössere Auslagen (Unterhalt Auto, usw.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenkassenprämienausstände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinsausstände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Schulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Beantragte /erwartete Leistungen Dritter

	GesuchstellerIn		Ehe-/ LebenspartnerIn		Im gleichen Haushalt lebende Personen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Arbeitslosentaggeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV / AHV-Rente (auch Vorbezug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilflosenentschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankentaggeld / Unfalltaggeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prämienverbilligung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vorsorgegelder (Bank, Versicherungen, BVG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebensversicherung (auch Vorbezug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinserträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stipendien / Ausbildungsbeiträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiftungen / Fonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zuwendungen aus Erbschaften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere zustehende Zuwendungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wirtschaftliche Sozialhilfe

	GesuchstellerIn		Ehe-/ LebenspartnerIn		Im gleichen Haus- halt lebende Per- sonen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Wurden Sie bereits mit wirtschaftlicher Sozialhilfe unterstützt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie lange? Wo?						



Angaben zu Verwandten

zur Prüfung der Subsidiarität

Volljährige Kinder, die nicht im selben Haushalt wohnen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Telefon

Eltern des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Telefon

Eltern des Ehepartners / der Ehepartnerin

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse	Telefon

Kontaktperson

Im Notfall zu kontaktierende Person

Name	Vorname	Adresse	Telefon

Bescheinigung

Meine Angaben gegenüber dem Sozialdienst Steinen sind vollständig und entsprechen der Wahrheit. Ich verpflichte mich, alle Änderungen unaufgefordert und unverzüglich zu melden (vgl. § 10 Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Sozialhilfe vom 30. Oktober 1984 [SZSR 380.111, Sozialhilfieverordnung, ShV]).

Ort, Datum _____

Unterschrift GesuchstellerIn

Ort, Datum _____

Unterschrift Ehe-/LebenspartnerIn



Checkliste - benötigte Unterlagen zum Gesuch um Sozialhilfe

Für die Prüfung der Anspruchsberechtigung müssen die nachfolgenden Unterlagen dem Gesuch beigelegt werden. Sie sind für **sämtliche Haushaltsmitglieder einzureichen**. Unvollständige Unterlagen können zur Verzögerung bzw. zur Nichtbehandlung des Gesuchs führen.

Die Unterlagen der **vormarkierten Felder** müssen zwingend beiliegen. Die weiteren Unterlagen sind ebenfalls zwingend einzureichen, je nach Ihrer individuellen Situation.

Allgemeine Unterlagen

- Kopie Pass oder Identitätskarte
- Ausländer/innen: Aufenthaltsbewilligung
- AHV-Ausweis
- Mietvertrag, inkl. Änderungen
- Untermiet- und Hauptmietvertrag

Vermögen / Schulden

- Bank / PC-Konto-Auszüge der letzten 6 Monate inkl. Sparkonten
- Letzte Steuererklärung
- Wertschriften und Vermögenswerte
- Darlehen, Kredite und Leasingverträge
- Pensionskassennachweis
- Fahrzeuge (aktueller Fahrzeugausweis)
- Grundeigentum (In- und Ausland)
- Schulden (Betreibungen, Pfändungen, Betreibungsregisterauszug)
- Lebensversicherung (Police)
- Freizügigkeitspolice

Versicherungen

- aktuelle Krankenkassenpolice
- Privathaftpflichtversicherung
- Auto-Haftpflichtversicherung
- Hausratversicherung
- Prämienverbilligung IPV (Verfügung)

Bei unselbständiger Erwerbstätigkeit

- Arbeitsvertrag
- Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate

Bei selbständiger Erwerbstätigkeit

- Bilanz / Erfolgsrechnung der letzten 2 Jahre
- Handelsregisterauszug
- Kontoauszüge der letzten 6 Monate
- Konkursanzeige

Bei Arbeitslosigkeit

- alle Verfügungen des Amts für Arbeit
- ALV-Abrechnungen der letzten 3 Monate
- Kündigungsschreiben

Bei Ausbildung

- Ausbildungsbeiträge / Stipendien
- Lehrvertrag / Ausbildungsbestätigung

Bei Arbeitsunfähigkeit

- Arztzeugnis
- Unfalltaggeldabrechnungen
- Mutterschaftstaggeldabrechnungen
- Krankentaggeldabrechnungen
- Invalidentaggeldabrechnungen
- IV-Anmeldung (sofern erfolgt)



Bei Trennung und Scheidung

- Trennungsverfügung
- Unterhaltsvertrag
- Scheidungsurteil

Bei Rentenbezug

- Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)
- Ergänzungsleistung
- Witwenrente / Waisenrente
- Invalidenversicherung (IV)
- Berufliche Vorsorge (BVG)
- Hilflosenentschädigung



Merkblatt über die Sozialhilfe

A. Voraussetzungen und Umfang der Unterstützung

Anspruch auf Sozialhilfe

Das Sozialhilfegesetz des Kantons Schwyz legt die Aufgaben der Sozialhilfe in den Bereichen der persönlichen und wirtschaftlichen Sozialhilfe fest. Die Sozialhilfe hat neben der Gewährleistung der materiellen Sicherheit auch den Auftrag, Beratung und persönliche Unterstützung zu leisten, mit dem Ziel der Erhaltung und Förderung von Selbständigkeit. Wer für seinen Lebensunterhalt und den seiner Familienangehörigen mit gleichem Wohnsitz nicht hinreichend oder rechtzeitig aus eigenen Mitteln aufkommen kann, hat Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe (§ 15 des Gesetzes über die Sozialhilfe vom 18. Mai 1983 [SRSZ 380.100; ShG]).

Zuständigkeit

Zuständig für die persönliche und wirtschaftliche Hilfe jeder Art ist der Sozialdienst Ihrer Wohnsitzgemeinde.

Welche Bedeutung hat das Unterstützungsgesuch?

Das Unterstützungsgesuch bildet die Grundlage für eine Hilfeleistung durch die Fürsorgebehörde. Es dient insbesondere der Bemessung von allfälligen Sozialhilfeleistungen. In der Regel müssen Sie das Unterstützungsgesuch vor der Ausrichtung einer Leistung der Sozialhilfe unterschreiben. Sie haben zudem einen aktuellen amtlichen Ausweis vorzulegen.

Was gehört zum anrechenbaren Einkommen bzw. zu den anrechenbaren Einkünften?

- Verdienst und Nebenverdienst mit Familien-, Kinder-, Teuerungs-, Schicht- und Weihnachtzuschlägen einschliesslich Provisionen, Gratifikationen, Pensionen usw.
- Finanzielle Leistungen aller Art wie Prämienverbilligung der Krankenkasse, Alters-, Invaliden-, Witwen-, und Waisen Renten sowie Taggelder wegen Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Stipendien und Leistungen der Militärversicherung usw. (Versicherungspolice und Versicherungsausweise jeder Art wie z.B. Kranken-, Unfall-, Lebens-, Berufsvorsorge-, Taggeld-, Hausrat- und Haftpflichtversicherungen müssen Sie vorlegen).
- Einmalige oder regelmässige Zuwendungen von Privaten (z.B. Alimente, Elternbeiträge, Verwandtenunterstützung, Zahlungen aus Unterhaltsverpflichtung etc.), Firmen, staatlichen oder privaten Wohltätigkeitsinstitutionen etc.
- Erbschaften, Schenkungen, Lotteriegewinne aller Art usw.
- Genugtuungen ersetzen einen immateriellen Schaden und dienen nicht der materiellen Überlebenssicherung. Sie sind daher nicht anzurechnen. Schadenersatzleistungen hingegen werden in die Bedarfsrechnung einbezogen.

Was gehört zum anrechenbaren Vermögen?

- Geld, Bank- und Postcheckguthaben (auch ausländische), Aktien, Obligationen, einbringliche Forderungen usw.
- Wertgegenstände aller Art (wie Autos, Schmuck etc., selbst wenn nicht mehr neu).



- Liegenschaften (auch ausserhalb der Schweiz) sowie Wohn- und Nutzniessungsrechte daran usw.

Was geschieht mit den Schulden und unbezahlten Rechnungen?

Die Sozialhilfe übernimmt grundsätzlich keine Schulden. Dennoch bitten wir Sie, uns Ihre Schulden und unbezahlten Rechnungen bekannt zu geben, damit die für Sie beste Lösung gefunden werden kann. Sprechen Sie unbedingt mit der zuständigen Sozialberaterin oder dem zuständigen Sozialberater darüber. Wir weisen Sie ausserdem darauf hin, dass die Unterstützungsleistungen weder abgetreten, verpfändet noch gepfändet werden dürfen.

B. Rechte und Pflichten

Auskunftspflicht

Die Fürsorgebehörde Ihrer Gemeinde ist von Amtes wegen verpflichtet, den Sachverhalt sowie Ihre finanziellen Verhältnisse abzuklären und entscheidet dann über Art und Ausmass der Hilfe. vgl. § 18 der Verordnung über die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Juni 1974; SRSZ 234.110, VVP) Wer Sozialhilfe beantragt, ist verpflichtet, wahrheitsgetreu über seine Einkommens-, Vermögens- und Familienverhältnisse Auskunft zu geben. Insbesondere muss Einsicht in Unterlagen und Mietverträge, Lohnabrechnungen, Gerichtsentscheide etc. gewährt werden. Zu diesem Zweck hat die gesuchstellende Person das Unterstützungsgesuch und die geforderten Unterlagen zur Überprüfung des Gesuchs schriftlich einzureichen. (vgl. § 19 VVP sowie § 10 Vollziehungsverordnung zum Gesetz über die Sozialhilfe vom 30. Oktober 1984, SRSZ 380.111, ShV)

Mitwirkungspflicht

Die hilfeschenden Personen sind verpflichtet, bei der Abklärung des Sachverhaltes mitzuwirken und alle Veränderungen in ihren persönlichen und finanziellen Verhältnissen unverzüglich zu melden, soweit sie für die Sozialhilfe relevant sind (z.B. Arbeitsaufnahme, Veränderung Arbeitspensum, Stellen- oder Wohnungswechsel etc.). Sozialhilfeleistungen können gekürzt oder ganz eingestellt werden, wenn unrechtmässiger Leistungsbezug, grobe Pflichtverletzungen oder Rechtsmissbrauch vorliegen. Solche Kürzungen bzw. Einstellung müssen in Form einer beschwerdefähigen Verfügung schriftlich eröffnet und begründet werden. Vorgängig muss dem Sozialhilfeempfänger das rechtliche Gehör gewährt werden.

Verwandtenunterstützungspflicht (§ 24 und § 26 ShG)

Die familienrechtlichen Unterhalts- und Unterstützungspflichten nach Art. 328 f. ZGB gehen der wirtschaftlichen Hilfe vor. Sie sind nach den Vorschriften des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) geltend zu machen.

Rückerstattungspflicht (§ 25 ShG)

Wer wirtschaftliche Hilfe in Anspruch genommen hat, ist zur Rückerstattung verpflichtet, wenn er durch unwahre Angaben Leistungen erwirkt hat, oder wenn er finanziell in besonders günstige Verhältnisse gelangt ist. Der Rückerstattungsanspruch erstreckt sich auf die Leistungen, die der Hilfsempfänger für sich selbst, seinen Ehegatten während der Ehe und seine Kinder während ihrer Unmündigkeit erhalten hat. Gegenüber Erben von Personen, die wirtschaftliche Hilfe bezogen haben, erstreckt sich die Rückerstattungspflicht höchstens auf die empfangene Erbschaft unter Berücksichtigung des Verwandtschafts-



grades und der persönlichen Beziehungen zum Erblasser. Wirtschaftliche Hilfe, die jemand für sich während seiner Unmündigkeit oder bis zum Abschluss einer ordentlichen Ausbildung genossen hat, muss der Empfänger nicht zurückerstatten. Der Rückerstattungsanspruch ist unverzinslich und erlischt nach 20 Jahren, vom Zeitpunkt der letzten bezogenen Hilfe an gerechnet. Verwandtenunterstützungen und Rückerstattungen sind von der Behörde des kostentragenden Gemeinwesens geltend zu machen. Wirtschaftliche Hilfe, die als Vorschuss im Hinblick auf Leistungen einer Sozialversicherung, einer Privatversicherung oder eines Dritten (z.B. IV-Leistungen) gewährt worden ist und für die rückwirkend Nachzahlungen entrichtet werden, ist zurückzuerstatten. Das Vorschuss leistende Gemeinwesen kann bei der Versicherung oder beim Dritten die direkte Auszahlung der Nachzahlung im Umfang der geleisteten Vorschüsse verlangen.

Rechts- und Handlungsfähigkeit

Die Tatsache, dass eine Person Sozialhilfe bezieht, schränkt ihre zivilrechtliche Rechts- und Handlungsfähigkeit nicht ein. Sie kann insbesondere nach wie vor Verträge abschliessen, ein Testament abfassen oder Prozesse führen. Die Unterstützung hat keine Auswirkung auf die Ausübung der elterlichen Sorge. Sozialhilfeorgane dürfen nur dann im Namen der unterstützten Person Rechte und Pflichten begründen, wenn sie dazu ausdrücklich ermächtigt sind (bspw. Geltendmachung von Verwandtenunterstützung).

Verbot der Rechtsverweigerung und Rechtsverzögerung, Schweigepflicht

Sozialhilfeorgane dürfen die Entgegennahme eines Gesuchs um wirtschaftliche Hilfe nicht ausdrücklich ablehnen oder die Entscheidung über ein Gesuch um wirtschaftliche Hilfe stillschweigend unterlassen. Sie dürfen die Behandlung eines Gesuchs auch nicht über Gebühr verzögern. Mitglieder der Sozialhilfeorgane und Personen, die in den Sozialdiensten tätig sind, sind an die Schweigepflicht gebunden (§ 5 ShG) und unterstehen dem Amtsgeheimnis im Sinne von Art. 320 des Schweizerischen Strafgesetzbuches.

Rechtliches Gehör und Akteneinsicht

Unterstützte Personen haben das Recht auf Akteneinsicht, das Recht auf Orientierung, Äusserung und Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung, das Recht auf Prüfung des Antrages und auf Begründung des Entscheides sowie das Recht, sich im Verfahren anwaltlich vertreten zu lassen.

Schriftlich begründete Verfügung

Die Sozialhilfeorgane sind verpflichtet, Verfügungen, die ein Gesuch nicht vollumfänglich gutheissen, sowie belastende Verfügungen schriftlich zu begründen. Die Begründung muss so umfassend sein, dass die betroffene Person in der Lage ist, die Tragweite der Verfügung zu beurteilen und diese allenfalls, in voller Kenntnis der Umstände, bei der Rechtsmittelinstanz anzufechten. In der Verfügung müssen die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Sozialhilfeorgane leiten lassen und auf welche Grundlagen sie sich stützen.

Rechtsmittel

Sind Sie mit einem Entscheid der Fürsorgebehörde nicht einverstanden, können Sie beim Regierungsrat des Kantons Schwyz, Beschwerdedienst, Bahnhofstrasse 9, Postfach 1200, 6430 Schwyz, eine Beschwerde einreichen. Die Beschwerde ist in schriftlicher Form und mit einer kurzen Begründung einzureichen. Der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

**Hilfe zur Selbsthilfe**

Die Sozialhilfeorgane sind verpflichtet, den Betroffenen solche Hilfen anzubieten, die sie in den Stand versetzen, eine Notlage abzuwenden oder ihrer Situation selbständig zu verbessern bzw. zu stabilisieren.

Praxistipps

Falls Sie sich in einer Notlage befinden oder sich eine Notlage abzeichnet, wenden Sie sich bitte rechtzeitig an den Sozialdienst bzw. an das Fürsorgesekretariat. Frühzeitiger Rat ist für eine wirksame Hilfe sehr wichtig!

Der Sozialdienst bzw. das Fürsorgesekretariat brauchen alle Unterlagen, die Ihr Problem belegen (siehe „Checkliste: Benötigte Unterlagen zum Gesuch um Sozialhilfe“): Lohnabrechnung (auch Ehepartner/in), Papiere zum Arbeitslosengeld, Stipendienbelege, Mietvertrag, Krankenkassen-Unterlagen etc. Suchen Sie vor dem Gespräch alle Papiere zusammen und bringen Sie diese mit. So kann Ihre Anspruchsbeurteilung schneller geprüft werden.

Bescheinigung / Erklärung

Der Antragsteller bzw. die Antragstellerin erklärt, dass er bzw. sie das Merkblatt von der Fürsorgebehörde bzw. vom Sozialdienst erhalten hat und dessen Inhalt gelesen und verstanden hat.

Name, Vorname: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____



Fragebogen (Bundesamt für Statistik Schweiz)

Dieser Fragebogen ist vom Gesuchsteller bzw. von der Gesuchstellerin, von dem Ehe-/Lebenspartner bzw. von der Ehe-/Lebenspartnerin sowie von den Kindern über 14 Jahren, welche im gleichen Haushalt leben, einzeln auszufüllen.

Um Ihre Lebenssituation erfassen zu können, benötigt die Sozialhilfe bzw. das Bundesamt für Statistik Schweiz von Ihnen zu folgenden Punkten Auskunft. Bitte nehmen Sie sich Zeit, diesen Fragebogen genau auszufüllen.

Name, Vorname _____ **Geburtsjahr** _____

Ausbildung

1. Kreuzen Sie bitte Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung an.

- Weniger als 7 Jahre Schule
- Obligatorische Schule
- Anlehre
- Berufslehre/-schule
- Maturitätsschule, Berufsmaturität, Diplommittelschule
- Höhere Fach- und Berufsausbildung
- Universität, Fachhochschule
- Nicht feststellbar, unbekannt

Arbeitssituation

2. Bitte kreuzen Sie Ihre aktuelle Erwerbssituation an.

Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> Selbstständig	<input type="checkbox"/> Zeitlich befristeter Vertrag	<input type="checkbox"/> Mitarbeitendes Familienmitglied
	<input type="checkbox"/> Angestellt in der eigenen Firma	<input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf	<input type="checkbox"/> In der Lehre
	<input type="checkbox"/> Regelmässig angestellt	<input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit	<input type="checkbox"/> Anderes
Arbeitssuche	<input type="checkbox"/> Arbeitsintegrationsprogramm	<input type="checkbox"/> Auf Stellensuche, beim Arbeitsamt gemeldet	<input type="checkbox"/> Anderes
	<input type="checkbox"/> Beschäftigungsprogramm für Ausgesteuerte	<input type="checkbox"/> Auf Stellensuche, nicht beim Arbeitsamt gemeldet	
Keine Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> In Ausbildung	<input type="checkbox"/> Vorübergehend arbeitsunfähig	<input type="checkbox"/> Anderes
	<input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe	<input type="checkbox"/> Dauerinvalid	
	<input type="checkbox"/> Rentner/in	<input type="checkbox"/> Keine Chance auf dem Arbeitsmarkt	

**3. Bitte kreuzen Sie Ihren Beschäftigungsgrad an.**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vollzeit (90+) | <input type="checkbox"/> Mehrere Teilzeitstellen |
| <input type="checkbox"/> Eine Teilzeitstelle (bis 49%) | <input type="checkbox"/> Vollzeit- und Teilzeitstellen |
| <input type="checkbox"/> Eine Teilzeitstelle (50-89%) | |

4. Falls Sie eine Teilzeitstelle haben, geben Sie bitte an, warum Sie Teilzeit arbeiten
(mehrere Antworten möglich).

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> In Ausbildung | <input type="checkbox"/> Keine Vollzeitstelle gefunden |
| <input type="checkbox"/> Behinderung / Unfall | <input type="checkbox"/> Zusätzliche Nebentätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Krankheit | <input type="checkbox"/> Anderes |
| <input type="checkbox"/> Haushalt; familiäre Gründe | |

Die Datenerhebung in diesem Fragenbogen erfolgt aufgrund der Bestimmungen des Bundesstatistikgesetzes vom 9. Oktober 1992 (SR 431.01; BStatG) und der Verordnung über die Durchführung von statistischen Erhebungen des Bundes vom 30. Juni 1993 (SR 431.012.1, Statistikerhebungsverordnung) zwecks Erstellung der Sozialhilfestatistik.

Ort, Datum:

Unterschrift:



Fahrzeugabklärung

Gemeinde: _____

Ich/Wir

Name, Vorname, Geburtsdatum

Strasse, PLZ, Wohnort

bestätige/n mit meiner/unsere(r) Unterschrift, dass ich/wir

keine Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)

Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)

Wenn ja, welche:

	1. Fahrzeug	2. Fahrzeug
Fahrzeugtyp	_____	_____
Nummernschild	_____	_____
Kilometerstand	_____	_____
Wert	_____	_____
Leasing	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Ich erteile zudem der Fürsorgebehörde _____ hiermit die Vollmacht, dass diese Fahrzeuge bei entsprechenden Stellen (z.B. Strassenverkehrsamt, Polizei usw.) überprüft werden dürfen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Gesuchsteller/in: _____

Unterschrift Ehepartner/in /
Konkubinatspartner/in _____