

**Richtlinie**  
**zur Gewährung von Freitischen an den Grundschulen der Hansestadt Stendal**  
 vom 22.06.2022  
**Prüfschema**

<b>Eingangsdatum:</b> <input style="width: 100%;" type="text"/>	<b>Aktenzeichen:</b> <input style="width: 100%;" type="text"/>				
<b>Antragsberechtigung</b>					
<b>Sorgeberechtigung liegt vor</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Wohnort in Stendal</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Anspruchsberechtigung</b>					
<b>Grundschule in Stendal</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Gründe schlüssig und glaubhaft *</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Ausschluss wg. Teilhabeleistungen*</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>*Ggf. weitere Begründung:</b>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>				
<b>Vorausl. Kosten</b>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>				
<b>HH-Mittel noch verfügbar</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width: 30%; text-align: center;"><input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>
<input style="width: 100%; background-color: #90ee90;" type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; background-color: #ff0000;" type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Antrag befürwortet:</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;"><b>von-bis</b></td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen</td> </tr> </table>	<b>von-bis</b>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen
<b>von-bis</b>		<input style="width: 100%;" type="text"/>			
<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen		<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen			
<b>Bezugsdauer festlegen</b>					
<b>Mitteilung an Antragsteller fertigen</b>					
<b>Kostenübernahmeerklärung fertigen</b>					
<b>Antrag abgelehnt</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"><input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen</td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen			
<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen					
<b>Mitteilung an Antragsteller fertigen</b>					
<b>Ausschluss wg. Teilhabeleistungen</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen</td> </tr> </table>	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen		
<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen		<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/> Datum, Namenszeichen			
<b>Mitteilung an Kooperationspartner</b>					
<b>Mitteilung an Antragsteller</b>					