

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Als Bezieher/-in von Leistungen nach dem:

§ 34 SGB XII

(Sozialhilfe)

§ 6b BKGG

(Wohngeld, Kinderzuschlag)

§ 28 SGB II, BG.:

(ALG II, Sozialgeld)

Bitte beachten Sie die "Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe".

Name, Vorname (des/der Antragsteller/-in bzw. gesetzliche/r Vertreter/-in des Kindes / Jugendlichen)

(Name)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

Staatsangehörigkeit

männl. weibl.

(Adresse)

Bankverbindung

Bankleitzahl

Konto-Nr.

A. Für

(Name)

(Vorname)

(Geburtsdatum)

Staatsangehörigkeit

männl. weibl.

(Adresse)

werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe

für eintägige Ausflüge der Schule / Kindertageseinrichtung

(Bitte legen Sie eine schriftliche Bestätigung der Schule bzw. KiTa über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt vor)

für mehrtägige Klassenfahrten

(Bitte legen Sie eine schriftliche Bestätigung der Schule bzw. KiTa über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt vor)

für Schülerbeförderungskosten

(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B)

für eine ergänzende angemessene Lernförderung (Nachhilfeunterricht)

(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B)

für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung

(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B)

zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

(Machen Sie bitte ergänzende Angaben unter C)

für den persönlichen Schulbedarf

(für Bezieher von Leistungen nach dem SGB II und SGB XII ist eine Antragstellung nicht erforderlich, die Leistungen werden automatisch gewährt)

beantragt.

B. Die unter "A." genannte Person besucht

eine allgemein- oder berufsbildende Schule

eine Kindertageseinrichtung

(Name und Anschrift der Schule / Einrichtung)

C. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Die beabsichtigte Aktivität / Freizeit / Vereinsmitgliedschaft erfolgt bei einem

Mitglied des Sportsportbundes

Mitglied des Stadtjugendringes

sonstigen Leistungsanbieter

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro

im Monat

im Quartal

im Halbjahr

im Jahr

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen bzw. einmaligen Kosten bei.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort / Datum

Unterschrift des volljährigen Antragstellers oder bei Minderjährigen des gesetzlichen Vertreters

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60-65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben.

(26.08.2011)