

Leistungen für Bildung und Teilhabe

Bitte füllen Sie den Vordruck (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Bitte beachten Sie das Informationsblatt zu Bildungs- und Teilhabeleistungen.

Möchten Sie Leistungen für mehrere Kinder oder Jugendliche beantragen, ist je ein separater Vordruck auszufüllen.

Antragsdatum Lernförderung:	Dienststelle:	Eingangsstempel:
-----------------------------	---------------	------------------

Name, Vorname (Antragsteller/in)			
Straße, Nr.			
PLZ und Wohnort			
Telefon			E-Mail:
Bankverbindung (nur falls geändert) (Antragsteller/in)	IBAN:		Bank:
	BIC:		

Ich beziehe für unten genanntes Kind für den Zeitraum vom _____ bis _____

Leistungen nach dem SGB II: _____

Kinderzuschlag – Kinderzuschlag-Nummer: _____

Wohngeld – Wohngeldnummer: _____

Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung nach dem SGB XII- Aktenzeichen: _____

Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz – Aktenzeichen _____

Das Kind erhält Leistungen nach dem SGB VIII (z.B. Pflegegeld)

ja nein

A. Für

_____ _____ _____
Name (Kind/Jugendlicher) Vorname Geburtsdatum

sollen folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe übernommen werden:

für eintägige Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung
(Bitte geeignete Nachweise der Schule/ Kindertageseinrichtung beifügen)

für mehrtägige Klassenfahrten
(Bitte Anlage „Eintägige Ausflüge/Klassenfahrten“ ausgefüllt mit einreichen)

für eine ergänzende angemessene Lernförderung
(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter C. und reichen Sie die von der Schule ausgefüllte Anlage „Lernförderbedarf“ mit ein.)

für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule/Kindertageseinrichtung
(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B. und D.)

zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten, o.ä.)
(Soweit bereits bekannt machen Sie bitte ergänzende Angaben unter E.)

für Schülerbeförderungskosten
(Bitte weisen Sie die tatsächlichen Beförderungskosten (öffentliche Verkehrsmittel, PKW etc.) nach.)

für persönlichen Schulbedarf: 100,00 € zum 01.08. und 50,00 € zum 01.02.
(Bitte Schulbescheinigung vorlegen.)

B. Die unter „A.“ genannte Person besucht ab/seit _____

eine Kindertageseinrichtung eine allgemein- oder berufsbildende Schule
voraussichtlich bis _____ voraussichtlich bis _____

_____ _____
(Name der Schule/Einrichtung) (Anschrift der Schule/Einrichtung)

C. Ergänzende Angaben zur Lernförderung

Es werden Leistungen nach § 35 a des Achten Buches Sozialgesetzbuch – SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) durch das zuständige Jugendamt erbracht. ja nein

Bitte fügen Sie das letzte Schulzeugnis bei und reichen vorhanden den Förderplan ein.

D. Ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule /Kindertageseinrichtung

- Die unter „A.“ genannte Person nimmt regelmäßig an dem in der Schule/Kindertageseinrichtung angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.
- Abrechnung über das Mittagessen erfolgt über

Träger/Anbieter

Adresse

Tel.-Nr.

E. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Die unter „A“ genannte Person nimmt im Zeitraum vom _____ bis _____ an folgender sozialen und kulturellen Aktivität teil:

- Mitgliedschaft in Vereinen in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur, Geselligkeit
- Unterricht in künstlerischen Fächern (z.B. Musikschule) und vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung
- Teilnahme an Freizeiten

Die Kosten betragen _____ Euro im Monat im Quartal im Halbjahr im Jahr.

Fälligkeit der Zahlung: _____

Bitte fügen Sie Nachweise über die Mitgliedschaften (Mitgliedsbeiträge), aktuelle Mitgliedsbescheinigung, Gebührenbescheide, Rechnungen oder Teilnahmebestätigungen u.s.w. bei, aus denen sich die Kosten für die Aktivitäten ergeben oder lassen die Mitgliedschaft auf dem Vordruck vom Anbieter bestätigen.

Sie sind entsprechend § 60 SGB I verpflichtet, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungsgewährung erheblich sind. Das betrifft insbesondere die Mitteilung über die Einstellung/Bewilligung von Wohngeld, Kindergeldzuschlag, Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz bzw. Sozialhilfe/Grundsicherung oder Leistungen nach dem SGB II, weil dann die Ansprüche auf Leistung nach dem Teilhabepaket entfallen können oder ein anderer Sozialleistungsträger zuständig wird.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

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

Hier finden Sie die **Datenschutzerklärung** des Jobcenters Saale-Holzland-Kreis:
<https://www.jobcentershk.de/ueber-uns/datenschutz.html>