



Antrag auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe	Albrechtstraße 75 und 77, 88045 Friedrichshafen
	Stempel, Antragseingang

Antragsteller (Vater, Mutter oder gesetzlicher Vertreter des Kindes; Schüler/in ab 18 J.)

Name	Vorname	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum
Straße	PLZ, Ort	Telefon-Nummer (freiwillig)	

Bankverbindung des Leistungsberechtigten (Name des Kontoinhabers, IBAN, BIC, Kreditinstitut)

Folgende Leistungen werden von _____ bis _____ bezogen:

Arbeitslosengeld II (SGB II)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sozialhilfe oder Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wohngeld	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kinderzuschlag für Geringverdiener	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Bitte den letzten Leistungsgewährungsbescheid beifügen.

A. Leistungen zur Bildung oder Teilhabe gem. § 28 f. SGB II werden beantragt:

Für: _____

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

männlich weiblich

- Eintägiger Ausflug/Mehrtägige Klassenfahrt der Schule oder Kindertageseinrichtung
- Persönlicher Schulbedarf (muss von Berechtigten nach SGB II, SGB XII und AsylbLG nicht beantragt werden)
- Schülerbeförderung (Bus-/Zugfahrkarte)
- Ergänzende angemessene Lernförderung (Nachhilfeunterricht)
- Gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule, Kindertageseinrichtung, Tagespflege
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Vereine, Musikunterricht, Freizeiten ...)

Die unter A. genannte Person besucht im Kindergarten-/Schuljahr: _____ / _____

eine allgemein- oder berufsbildende Schule, Klasse: _____

eine Kindertageseinrichtung

Kindertagespflege

_____ Name der Schule/der Einrichtung/Pflegefamilie, Anschrift ggf. Stempel

B. Ergänzende Angaben

Zu 1. Eintägiger Ausflug/Mehrtägige Klassenfahrt der Schule oder Kindertageseinrichtung

_____ Euro	Bankverbindung der Schule oder Kindertageseinrichtung	Stempel und Unterschrift
Kosten des Ausflugs, abzüglich möglicher schulinterner Zuschüsse (z. B. Fördervereine)	Kontoinhaber: _____	
	IBAN: _____	
	BIC, Kreditinstitut: _____	

Hinweis: Bei Schülerinnen und Schülern sind nur Fahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen förderfähig.

Ein Informationsschreiben der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Termin, Art, Dauer und Kosten des Ausflugs ist beizufügen. Gemäß § 29 Abs. 1 Satz 1 SGB II können die Leistungen nur an die Schule/die Kindertageseinrichtung überwiesen werden.

Zu 2. Persönlicher Schulbedarf

Hinweis: Von Erstklässlern und Schülern ab der 10. Jahrgangsstufe bzw. ab Vollendung des 15. Lebensjahres ist eine Schulbescheinigung beizufügen.

Zu 3. Schülerbeförderung (Bus-/Zugfahrkarte)

Von der Schule auszufüllen	<p>Bestätigung der Schule</p> <p>Der Schüler/die Schülerin besucht die <input type="checkbox"/> nächstgelegene Schule <input type="checkbox"/> nicht nächstgelegene Schule und ist auf Schülerbeförderung angewiesen (mind. 3 km vom Wohnort entfernt).</p> <p>Monatlich entstehen Kosten in Höhe von _____.</p> <p>Datum, Unterschrift, Stempel der Schule</p>
----------------------------	--

Zu 4. Ergänzende Angaben zur Lernförderung

- Der Schüler/die Schülerin benötigt vorübergehend individuelle Lernförderung, die geeignet und zusätzlich zum kostenfreien Angebot der Schule erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen.

Hinweis: Die Leistung kann nur zur Behebung von vorübergehenden Lernschwächen bewilligt werden.

Dem Antrag ist der vom Klassen-/Fachlehrer ausgefüllte Vordruck "Lernförderung" sowie die Kopie vom letzten Zeugnis/Halbjahreszeugnis beizufügen.

Zu 5. Ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule/Kindertageseinrichtung

Von Schule/Kindertageseinrichtung auszufüllen

- Das Kind/der Schüler/die Schülerin nimmt von _____ bis voraussichtlich _____ regelmäßig an dem in der Schule/Kindertageseinrichtung/Tagespflege angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.
Kosten des Mittagessens pro Tag: _____
Die Bezahlung erfolgt per: Barzahlung an der Essensausgabe Geld- oder Chipkarte Essensmarke
 Vorbestellung übers Internet sonstiges: _____

Bankverbindung der Schule/der Kindertageseinrichtung/der Abrechnungsstelle

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC, Kreditinstitut: _____

Stempel und Unterschrift

Zu 6. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (nur für 0- bis 18-Jährige)

Von Verein/Einrichtung auszufüllen

- Mitglied im Verein (Sport, Spiel, Kultur, Geselligkeit)
 Unterricht in künstlerischen Fächern (z. B. Musikunterricht)/angeleiteten Aktivitäten der kulturellen Bildung
 Teilnahme an einer Freizeit

Beschreibung der Aktivitäten:

Geplanter Zeitraum der Aktivitäten: von _____ bis _____

Die Kosten (z. B. Vereinsbeitrag, Freizeit, Musikunterricht) betragen _____ Euro
im Monat Quartal Halbjahr Jahr einmalig (Nachweis bitte beifügen)

Hinweis: Bei Freizeiten, die der Ferienerholung dienen, besteht eventuell ein vorrangiger Leistungsanspruch beim Jugendamt des Landratsamts Bodenseekreis.

Bankverbindung des Vereins/der Einrichtung

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC, Kreditinstitut: _____

Datum, Name, Ansprechpartner und Anschrift ggf. Stempel und Unterschrift des Vereins/der Einrichtung

Wichtige Hinweise zum Datenschutz:

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

Einverständniserklärung und Unterschrift

Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.
Soweit es für die Bearbeitung meines Antrags auf Bildungs- und Teilhabeleistungen erforderlich ist, bin ich mit der Weitergabe meiner Daten an beteiligte Dritte (z. B. Schulen, Schulträger, Vereine, Träger der Kindertageseinrichtungen) einverstanden. Die Übermittlung der Daten ist zur Bewilligung und Abrechnung der beantragten Bildungs- und Teilhabeleistungen notwendig.
Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind.

Ort, Datum _____

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin bzw. gesetzlicher Vertreter/
gesetzliche Vertreterin bei Minderjährigen _____