

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus.
Bitte beachten Sie die „Hinweise für Leistungen für Bildung und Teilhabe“

A. Angaben Antragsteller/in

Name und Vorname Geburtsdatum

PLZ, Ort, Straße, Hausnummer Telefonnummer

Bankverbindung: Geldinstitut, BLZ, Kontonummer

Der Antragsteller / die Antragstellerin bezieht folgende Leistungen, die zur Antragstellung berechtigenden (**bitte Nachweis vorlegen**):

Leistungen nach dem SGB II - Arbeitslosengeld II (Jobcenter, Landkreis Bamberg)

Leistungen nach dem SGB XII - Sozialhilfe (Soziales, Landratsamt Bamberg)

Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz

Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz

B. Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Kind)
(je Leistungsberechtigten bitte einen Antrag ausfüllen)

Name und Vorname Geburtsdatum

Die/Der Leistungsberechtigte besucht eine allgemein- oder berufsbildende Schule
 Kindertageseinrichtung

Name und Anschrift der Schule / Einrichtung

C. Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II beantragt:

	Erforderliche Nachweise	Hinweise
<input type="checkbox"/> eintägige Ausflüge oder mehrtägige Klassenfahrten	Anlage 1 „Bestätigung der Schule über einen Ausflug / eine Klassenfahrt“	
<input type="checkbox"/> Schulbedarf	1. Klasse: Schulanmeldung ab 15. Lebensjahr: Schulbescheinigung	ab dem Schuljahr 2011/12 zum 1. August 70 Euro zum 1. Februar 30 Euro
<input type="checkbox"/> ergänzende, angemessene Lernförderung	Anlage 2 „Bestätigung der Schule über Lernförderbedarf“	
<input type="checkbox"/> gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule / Kindertagesstätte	Anmeldenachweis und einen Nachweis über die monatlichen Kosten	Eigenanteil pro Kind und je Essen 1 Euro

<input type="checkbox"/> Schülerbeförderung (ab der 11. Klasse)	<p>Schulbescheinigung</p> <p>Es entstehen Kosten für den Schulweg in Höhe von _____ Euro monatlich.</p> <p>Es wird ein Zuschuss von Dritten zu den Beförderungskosten in Höhe von _____ Euro monatlich gewährt.</p>	<p>Kosten bis zur Höhe der Familienbelastungsgrenze - derzeit 395 Euro (grundsätzlich abzüglich des monatlichen Regelsatzanteils)</p>
<input type="checkbox"/> Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben	<p>Anmeldebestätigung, Rechnung, Kontoauszug oder Quittung (Nachweis)</p> <p>Name und Anschrift des Vereins / Anbieters:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Die -anteiligen- Kosten hierfür betragen _____ Euro</p> <p><input type="checkbox"/> im Monat <input type="checkbox"/> im Quartal</p> <p><input type="checkbox"/> im Halbjahr <input type="checkbox"/> im Jahr</p>	<p>Höchstbetrag 10 Euro monatlich, für die Dauer des Bewilligungszeitraums</p> <p>(Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht usw.)</p>

D. Erklärungen und Hinweise

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind und der Wahrheit entsprechen.

Ich werde jede Änderung, die die oben beantragte Leistungen betrifft (z. B. vorzeitige Beendigung des Leistungsbezuges nach dem SGB II, SGB XII, Wohngeldgesetz und Bundeskindergeldgesetz, vorzeitiges Beenden der Inanspruchnahme der Leistungen für Bildung und Teilhabe, usw.) der zuständigen Stelle unverzüglich und unaufgefordert mitteilen werde.

Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII, Wohngeldgesetz und Bundeskindergeldgesetz erhoben. Mit der Weitergabe der Daten an die im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes beteiligte Schule bzw. Kindertagesstätte (Abdruck des Bewilligungsbescheides) und anderen Leistungserbringern bin ich einverstanden. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des/der Leistungsberechtigten

E. Bearbeitungsvermerke: (wird von der bearbeitenden Stelle ausgefüllt)

Bestätigung des Leistungsbezugs nach dem: _____

Bewilligungszeitraum von _____ bis _____

Weiterleitung des Antrages (in Kopie) am _____

zur weiteren Bearbeitung

an:

FB 22 - Jugend und Familie

zur Kenntnisnahme

FB 21 - Soziales

sonstiges: _____

Jobcenter Landkreis Bamberg

Ort, Datum, Unterschrift Sachbearbeiter