

## Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag bitte (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Bitte beachten Sie die „Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe“ auf der Rückseite.

Dienststelle	Eingangsstempel
Team	

Nummer der Bedarfsgemeinschaft	_____
Name, Vorname (der Antragstellerin/des Antragstellers)	_____

**A. Für**

\_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (Vorname) \_\_\_\_\_ (Geburtsdatum)

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

für eintägige Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung  
(Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B.)

für mehrtägige Klassenfahrten  
(Bitte eine Bestätigung der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt vorlegen.)

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

für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder 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.)

**B. Die unter „A.“ genannte Person besucht**

eine allgemein- oder berufsbildende Schule  eine Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_ (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

**D. Ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule /Kindertageseinrichtung**

Die unter „A.“ genannte Person nimmt regelmäßig an dem in der Schule angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Die unter „A.“ genannte Person besucht im Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ eine Kindertageseinrichtung und nimmt im Monat durchschnittlich an \_\_\_\_\_ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten bei.

**E. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben**

Die o. g. Person nimmt im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an folgender Aktivität teil:

\_\_\_\_\_ (Aktivität/Vereinsmitgliedschaft) \_\_\_\_\_ (Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)

Die Kosten hierfür betragen \_\_\_\_\_ Euro  im Monat  im Quartal  im Halbjahr  im Jahr.

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten bei.

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 (vgl. auch Kapitel 18 des Merkblattes). 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 erhoben.

Drucken

Zurücksetzen