

Behörde	Eingangsstempel
---------	-----------------

Antrag auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe

Hinweis: Füllen Sie diesen Antrag bitte (ohne die grau hinterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Bitte beachten Sie die Hinweise auf dem beiliegenden Flyer. Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage der §§ 60 - 65 SGB I und §§ 67 a, b, c SGB X. Auf die Mitwirkungspflichten nach § 66 SGB I wird verwiesen.

Nummer der Bedarfsgemeinschaft (bei Bezug von Arbeitslosengeld II) oder Aktenzeichen des Bewilligungsbescheides über das Wohngeld, die Sozialhilfe oder den Kinderzuschlag

Name und Vorname des Antragstellers (bei minderjährigen Kindern: Name und Vorname der Mutter/des Vaters)

Anschrift (Straße/Hausnummer/Postleitzahl/Wohnort) Telefon-Nr.

Name und Vorname des minderjährigen Kindes für das Leistungen beantragt werden. Bitte beachten Sie, dass für jedes Kind ein eigener Antrag zu stellen ist.

Geburtsdatum des Kindes

Das Kind besucht:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> eine allgemein- oder berufsbildende Schule | <input type="checkbox"/> eine Kindertagespflege |
| <input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung | <input type="checkbox"/> einen Hort |

Name der Schule/Einrichtung

Anschrift (Straße/Hausnummer/Postleitzahl/Standort der Schule/Einrichtung)

Folgende Leistungen werden beantragt:

	notwendige Unterlagen
gemeinschaftliche Mittagsverpflegung <input type="checkbox"/> im Hort <input type="checkbox"/> in der Kita <input type="checkbox"/> in der Schule	
<input type="checkbox"/> Teilnahme an einem eintägigen Ausflug <input type="checkbox"/> Teilnahme an einer mehrtägigen Klassenfahrt an folgendem Termin: _____	Schreiben der Schule/Einrichtung über die tatsächlichen Kosten des Ausfluges
<input type="checkbox"/> Erforderliche Aufwendungen der Schülerbeförderung	Zahlungsaufforderung
<input type="checkbox"/> Lernförderung Die Förderung erfolgt durch _____ Die Kosten betragen monatlich _____ €.	Bestätigung der Schule
<input type="checkbox"/> Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben Für den Zeitraum von _____ bis _____ nimmt das Kind an folgender Aktivität teil: _____ Die Kosten betragen monatlich _____ €.	Bescheinigung über die monatlichen Kosten
<input type="checkbox"/> persönlicher Schulbedarf	Schulbescheinigung

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

