

Antrag auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag in Druckbuchstaben aus.

Datenschutzhinweise Seite 2

A. Angaben Antragsteller/in

Name und Vorname Geburtsdatum

Anschrift Telefonnummer

Bankverbindung (IBAN und BIC)

Der Antragsteller / die Antragstellerin bezieht folgende Leistung, die zur Antragstellung berechtigt **(bitte Nachweis beilegen)**:

- 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
- Leistungen nach dem AsylbLG (Soziales, Landratsamt Bamberg)

B. Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Kind)

Name und Vorname Geburtsdatum

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

Name und Anschrift der Schule bzw. Kindertageseinrichtung / Träger der Einrichtung

C. Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:

	Erforderliche Nachweise	Hinweise
<input type="checkbox"/> eintägige Ausflüge oder Mehrtägige Klassenfahrten	Anlage 1 „Bestätigung über einen Ausflug / eine Klassenfahrt“	
<input type="checkbox"/> Schulbedarf	1. Klasse: Schulanmeldung ab 15. Lebensjahr: Schulbescheinigung Anlage 4 „Bestätigung der Schule über die Schulfähigkeit“	zum 1. August 70 Euro zum 1. Februar 30 Euro
<input type="checkbox"/> ergänzende, angemessene Lernförderung	Anlage 2 „Bestätigung der Schule über Lernförderbedarf“ letztes Zeugnis bzw. Notenübersicht Angebot über die Nachhilfe	
<input type="checkbox"/> gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule / Kindertagesstätte	Anlage 3 „Bestätigung über die gemeinsame Mittagsverpflegung“ (Anmeldenachweis)	Eigenanteil pro Kind und je Essen 1 Euro

<input type="checkbox"/> Schülerbeförderung (ab der 11. Klasse)	Anlage 4 „Bestätigung der Schule über die Schulzugehörigkeit“ Es entstehen Kosten für den Schulweg in Höhe von _____ Euro monatlich (Bitte ÖPNV-Tickets im Original beifügen) Es wird ein Zuschuss von Dritten zu den Beförderungskosten in Höhe von _____ Euro monatlich gewährt. (Bitte Bewilligungsbescheid beifügen)	Kosten bis zur Höhe der Familienbelastungsgrenze - derzeit 420 Euro (grundsätzlich abzgl. des monatlichen Regelsatzanteils)
<input type="checkbox"/> Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben	Anlage 5 „Bestätigung zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben“ Anmeldebestätigung, Rechnung	Höchstbetrag 10 Euro monatlich, für die Dauer des Bewilligungszeitraums Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Ferienfreizeiten

D. Erklärungen und Hinweise

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

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

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 und anderen Leistungserbringern bin ich einverstanden. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Die Leistungen zur Bildung und Teilhabe können nur gewährt werden, wenn keine anderweitige Hilfemöglichkeit besteht. Wurden die Kosten bereits selbst oder anderweitig gedeckt, ist eine rückwirkende Erstattung nicht mehr möglich.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des /der Leistungsberechtigten

Hinweise zum Datenschutz:

Die Informationen zu Ihren datenschutzrechtlichen Informationsrechten nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) finden Sie in beigelegter Druckform. Beim Online-PDF rufen Sie diese hier ab: [Datenschutzhinweise \(online\)](#)

Von den Datenschutzhinweisen habe ich Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift

(ohne Unterschrift werden Ihre persönlichen Daten nicht gespeichert und Ihr Antrag kann daher nicht entgegengenommen und bearbeitet werden)

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 21 Soziales

sonstiges _____

Jobcenter Landkreis Bamberg

Ort, Datum, Unterschrift Sachbearbeiter