

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Ein- und Mehrtägige Klassenfahrten/
Fahrten von Kindertageseinrichtungen und Ausflüge



Landkreis Mittelsachsen
Landratsamt

Erstantrag Folgeantrag

Landratsamt Mittelsachsen
Abteilung Soziales
Bereich Bildung und Teilhabe
Frauensteiner Straße 43
09599 Freiberg

Eingangsvermerk

Ausfüllhinweise

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. in Druckbuchstaben ausfüllen!

(*) Diese Felder müssen ausgefüllt werden.

Weitere Informationen und Hinweise.

Bitte je Leistungsberechtigter/en einen Antrag stellen!

Leistungsberechtigte/r (Kind bzw. Jugendlicher unter 25 Jahren)

Name(*)	Vorname(*)	Geburtsdatum(*)
Geschlecht: weiblich männlich	Staatsangehörigkeit:	Pflegekind: Ja Nein
Straße, Hausnummer(*)		
Postleitzahl, Ort (*)	Telefon(Nur bei Volljährigen)	

gesetzliche/r Vertreter/in der/des Leistungsberechtigten (Entfällt, wenn Leistungsberechtigte/r bereits volljährig ist!)

Name(*)	Vorname (*)
Straße, Hausnummer(*)	
Postleitzahl, Ort (*)	Telefon

Bankverbindung

Kontoinhaber/in(*)	IBAN(*)
Kreditinstitut(*)	BIC(*)

Die/Der Leistungsberechtigte erhält folgende Leistungen:

Aktenzeichen
(sofern vorhanden)

wenn nicht vorhanden,
beantragt am:

Wohngeld		
Hilfe zum Lebensunterhalt/Sozialhilfe		
Kinderzuschlag		
besondere Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz		

Bitte fügen Sie als Nachweis den jeweils aktuellen Bescheid in Kopie bei!

Ausbildungsvergütung

Die/Der Leistungsberechtigte besucht:

eine allgemeinbildende/berufsbildende Schule
Kindertagespflege

eine Kindertageseinrichtung
eine vollstationäre Einrichtung

Name und Anschrift der Schule/Tagespflege/Einrichtung

Ich beantrage die Übernahme der notwendigen Kosten:

Fahrt nach

von

bis

Kosten je Leistungs-
berechtigter/en in Euro

Fälligkeit zum:

Eine Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung/Einrichtung über Art und Zeitpunkt des Ausfluges/der Klassenfahrt sowie über die Kosten und deren Fälligkeit mit Angabe der entsprechenden Bankverbindung ist für die Bearbeitung des Antrages unbedingt erforderlich und daher zwingend mit einzureichen.

Die dazu benötigten Formulare finden Sie ebenfalls auf unserer Landkreisseite unter: www.landkreis-mittelsachsen.de

Die Auszahlung der Leistung erfolgt an den Leistungsanbieter (z. B. Schulträger, Einrichtungsträger, Förderverein oder ggf. an den Reiseveranstalter)

Nur in Ausnahmefällen kann eine Erstattung bereits von Ihnen verauslagter Zahlungen auf Ihr Konto erfolgen.

Sollten nach Abrechnung die tatsächlichen Kosten für die Klassenfahrt/des Ausfluges geringer sein als von Ihnen beantragt, ist der überzahlte Betrag von Ihnen zurückzuerstatten.

Zur Vereinfachung des Verwaltungsverfahrens bitten wir Sie, auf dem nächsten Blatt, die Erklärung zur einmaligen Einzugsermächtigung abzugeben.

Wichtiger Hinweis zum Datenschutz

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund der Bestimmungen des SGB XII, BKGG, WoGG und des AsylbLG. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff. SGB X. Die Daten werden in automatisierten Datenverarbeitungsanlagen gespeichert. Grundsätzlich unterliegen die Daten dem Sozialgeheimnis gem. § 35 SGB I.

Änderungen in den der Entscheidung zu Grunde liegenden Verhältnissen, insbesondere der Wegfall des Leistungsanspruchs (Wohngeld, Kindergeldzuschlag etc.) werde ich unverzüglich mitteilen. Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Leistungsberechtigte/r

Als Anlage(n) sind beigefügt:

Bescheidkopie (Wohngeld, Sozialhilfebescheid, Kinderzuschlag, Asylbewerberleistungsgesetz)

Bescheinigung der Schule/Kindertageseinrichtung/Einrichtung zur Klassenfahrt/Ausflug

Nachweis (Quittung, Kontoauszug) im Falle einer bereits geleisteten Zahlung

Einzugsermächtigung (gilt nur für Klassenfahrten, sofern mehrtägig)

Ausbildungsvertrag

Sonstiges

Landratsamt Mittelsachsen
Abteilung Soziales
Bereich Bildung und Teilhabe
Frauensteiner Straße 43
09599 Freiberg

Einzugsermächtigung

zum Einzug von überzahlten Beträgen aus
mehrtägigen Klassenfahrten bzw. eintägigen Ausflügen
bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschriften.

Zahlungspflichtiger

Name des Zahlungspflichtigen/Bevollmächtigten (*)

Anschrift: (*)

Bankverbindung

Kreditinstitut (*)

IBAN (*)

Kontoinhaber/in, falls abweichend vom Zahlungspflichtige(n):

BIC (*)

Wenn das oben genannte Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Entstehende Kosten bei fehlender Deckung oder nicht gerechtfertigtem Rückzug gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Die Einzugsermächtigung wird nach einmaligem Gebrauch gegenstandslos. Sollte sich die Kontoverbindung ändern, ist dies dem Landratsamt mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Leistungsberechtigte/r