

Zutreffendes bitte ankreuzen! bzw. ausfüllen!

**Absender:**  
 Name:  
 Straße:  
 PLZ / Ort:

**Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe**

Landratsamt Bautzen  
 Jobcenter  
 Bildungs- u. Teilhabepaket  
 Bahnhofstraße 9  
 02625 Bautzen

Erstantrag  
 Folgeantrag  
 Änderungsantrag

**Hinweis:**  
 Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf der letzten Seite zu bestätigen. Die Datenerhebung, -verarbeitung, -nutzung, - und -speicherung im Zusammenhang mit dem Antrag erfolgt nach §§ 67a, b, c Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X). Ihre Mitwirkungspflicht in diesem Verfahren ergibt sich aus § 60 Absatz 1 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I).  
 Um Leistungsunterbrechungen im laufenden Bezug zu vermeiden, beachten Sie bitte, dass der Weiterbewilligungsantrag rechtzeitig 4 - 6 Wochen vor Ablauf des aktuellen Bewilligungsabschnittes beim Jobcenter gestellt wird.

**I. Allgemeine Angaben zum/zur Antragsteller(in) bzw. Vertreter(in) der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft**

1	Aktenzeichen			
2	Antragsteller(in):			
3	Name, Vorname			Geburtsdatum
4	Straße/Hausnr.			
5	PLZ/Ort			
6	Telefon (freiwillig)			

**II. Folgende Leistungen werden bezogen:** Bitte aktuellen Bescheid (Seite 1 und 2) in Kopie beifügen.

6  
 Arbeitslosengeld II  
 Sozialhilfe oder Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII))  
 Kinderzuschlag für Geringverdiener  
 Wohngeld (Bitte Nachweis über den Bezug von Kindergeld beifügen.)  
 Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)  
 Folgende Leistungen wurden abgelehnt: (Bitte den aktuellen und vollständigen Ablehnungsbescheid mit Berechnungsbögen in Kopie beifügen.)  
 7  
 Arbeitslosengeld II  
 Sozialhilfe oder Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)

**III. Leistungen Bildung und Teilhabe**

Nachfolgende Leistungen für Bildung und Teilhabe werden beantragt:

8 für: \_\_\_\_\_ (Name) \_\_\_\_\_ (Vorname) \_\_\_\_\_ (Geburtsdatum) \_\_\_\_\_ (Geburtsort)

9 **eintägiger Ausflug der Schule/Kindertageseinrichtung**  
 Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter IV. und fügen eine Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung sowie einen Beleg (Quittung/Kontoauszug) über die erfolgte Zahlung bei.

10 **mehrtägige Klassenfahrt**  
 Bitte das Formular "Bestätigung der Schule für Fahrten nach den schulrechtlichen Bestimmungen" vollständig ausgefüllt sowie den Zahlungsbeleg (Quittung/Kontoauszug) beifügen.

11 **Persönlicher Schulbedarf**  
 Nur gültig für Empfänger von Wohngeld und Kinderzuschlag

12 **ergänzende angemessene Lernförderung**  
 Bitte reichen Sie das von der Schule ausgefüllte Formular "Bestätigung der Schule zum Bedarf von Lernförderung", ein Angebot und Rechnung des Anbieters, das letzte Zeugnis und einen aktuellen Notenspiegel ein.

13 **gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung**  
 Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter IV. und V.

14 **Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten, o. ä.)**  
 Soweit nicht bereits bekannt, machen Sie bitte ergänzende Angaben unter VI.

15 **Schülerbeförderung**  
 Bitte fügen Sie den Bescheid des Straßenverkehrsamtes und das vollständig ausgefüllte Formular "Bestätigung des Straßenverkehrsamtes" bei.

© Landratsamt Bautzen Bildung und Teilhabe, Antrag - 08/2014

**IV. Angaben zur Schule/Einrichtung**

Die unter "III." genannte Person besucht  
 16 eine allgemein- oder berufsbildende Schule  eine Kindertageseinrichtung   
 17  
 18 (Name der Schule/Einrichtung) \_\_\_\_\_  
 19 (Straße) \_\_\_\_\_ (Hausnummer) \_\_\_\_\_  
 20 (PLZ) \_\_\_\_\_ (Ort) \_\_\_\_\_  
 20 Wechsel der Kita/Schule ab \_\_\_\_\_ in die \_\_\_\_\_  
 (Monat/Jahr) (Name der Schule/Einrichtung)

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

21 Die unter "III." genannte Person nimmt regelmäßig in  Schule  Kita  Hort  
 am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.  
 22 Derzeitiger Essensanbieter: \_\_\_\_\_  
 Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten bei und teilen Sie uns den Wechsel des  
 Essensanbieters zeitnah mit.

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

23 Die unter "III" genannte Person nimmt im Zeitraum vom \_\_\_\_\_  
 24 bis \_\_\_\_\_ an folgender Aktivität teil:  
 25 \_\_\_\_\_  
 (Aktivität/Vereinsmitgliedschaft) (Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)  
 26 Die Kosten hierfür betragen \_\_\_\_\_ EUR  
 27 einmalig im Monat im Quartal im Halbjahr im Jahr.  
 Bitte fügen Sie eine Bestätigung des Vereins über die Mitgliedschaft und über die monatlichen Kosten bei.  
 Reichen Sie auch Belege über bereits geleistete Zahlungen ein.

**VII. Einwilligungserklärung**

Ich bin damit einverstanden, dass das Team Bildungs- und Teilhabepaket zur Bearbeitung meines  
 Antrages erforderliche Auskünfte des Jobcenters, Amt für Leistung, des Sozialamtes sowie der  
 28 Wohngeldstelle des Landkreises und der Wohngeldstelle der Stadt Bautzen einholt.  nein  ja

**VIII. Bankverbindung des Antragstellers**

29 Name des Kontoinhabers	Kreditinstitut
IBAN	BIC

**Belehrung**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich nichts verschwiegen habe.  
 Die beantragte Leistung kann (zumindest vorläufig) versagt werden, wenn ich Angaben verweigere und der Leistungsträger nicht  
 feststellen kann, ob die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung vorliegen.  
 Maßgeblich für die Bewilligung der Leistungen für Bildung und Teilhabe ist der Gewährungszeitraum der Primärleistung.  
 (siehe unter II.)  
 Ist zum Zeitpunkt der Antragstellung unklar, ob die beantragte Leistung, z.B. mehrtägige Klassenfahrt, in Anspruch genommen wird,  
 müssen Sie ohne weitere Aufforderung durch das Team Bildungs- und Teilhabepaket bis zum Ablauf des Gewährungszeitraumes  
 die entsprechenden Nachweise, dass z.B. die Klassenfahrt stattgefunden hat, vorlegen. Legen Sie diese Nachweise nicht  
 selbständig vor, erfolgt nach Ablauf des Gewährungszeitraumes eine Versagung (Ablehnung) der Übernahme der Kosten.

**Bemerkungen:**

31

32 Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerin/Antragsteller
--------------	--	-----------	---