

Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket

Elternteil:

Familienname: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße/Nr: _____ PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

IBAN: DE _____ Name der Bank: _____

Vorliegender Leistungsbezug

SGB II (Bürgergeld) (38702// _____) oder **Wohngeld/Kinderzuschlag/SGB XII**
(bitte vollständigen Bescheid in Kopie beifügen)

Zu meiner Bedarfsgemeinschaft gehören folgende Kind/er bis zum 24. Lebensjahr einschließlich (bei weiteren Kindern bitte ein zusätzliches Blatt oder Rückseite nutzen):

Familienname Vorname Geburtsdatum Name Schule/Kindertageseinrichtung

1. _____

2. _____

Ich benötige/beantrage für Kind/er (Vorname/n bitte eintragen):

Mehrtägige Klassenfahrt
(bitte **Vordruck** beifügen) _____

Eintägiger Ausflug
(bitte **Vordruck** beifügen) _____

Teilhabe Kultur, Sport, Freizeit
(nur bis zum 17. Lebensjahr einschließlich)
(bitte **Nachweise** beifügen) _____

Schülerbeförderung
(bitte **Nachweise** beifügen) _____

Lernförderung
(Zusatzblatt wird zugesandt) _____

Schulbedarfspaket
(nur bei Wohngeld / Kinderzuschlag) _____
(ggf. Schulbescheinigung ab 16. Lebensjahr beifügen)

Mittagsverpflegung ab (bitte Kinder einzeln eintragen)
_____ (Monat/Jahr) _____

Name der Schule/KITA: _____

Hiermit versichere ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift (Vor- u. Nachname)

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis, Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 67 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, 67b, 67c Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben. Gleichzeitig erteile(n) ich /wir eine Schweigepflichtentbindung gegenüber den jeweiligen Leistungserbringern.