|  |
| --- |
| **Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe** |
|  |
| Aktenzeichen:        |  | Tag der Antragstellung:        |
| Name der erziehungsberechtigten Person (falls Kind minderjährig):         |  | Dienststelle:       |
|  |  |  |
| Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Kind oder Jugendliche/r) |
| Name: |   |
| Vorname: |   |
| Geb.-Datum: |   |
| Geschlecht: | □ weiblich □ männlich □ divers |
| Straße und Haus-Nr.: |        |
| PLZ, Wohnort: |         |
| Staatsangehörigkeit: |         |
| E-Mailadresse: |        |
| Telefon-Nr.: |        |
| Berechtigte/r besucht: | □ eine allgemein-/berufsbildende Schule□ eine Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege |
| Name der Schule/ Einrichtung:      Anschrift der Schule/ Einrichtung:       |
| Berechtigte/r bezieht: | □Wohngeld (WoGG) | □Kinderzuschlag (BKGG) | □kein Leistungsbezug (geringes Einkommen) |
| Empfänger/innen v. Wohngeld und Kinderzuschlag legen bitte den aktuellen Bewilligungsbescheid vor. |
| Kontoinhaber:        | IBAN:        |
|  |
| □ Eintägige Ausflüge der Schule, der Kindertageseinrichtung oder im Rahmen der Kindertagespflege□Mehrtägige Fahrten der Schule, der Kindertageseinrichtung oder im Rahmen der KindertagespflegeBitte reichen Sie die von der Schule/Einrichtung ausgefüllte Anlage „Schulfahrt(ausflug)bestätigung“ ein. |
| □ Schulbedarfspaket (nur bei Bezug von Kinderzuschlag und Wohngeld) |
| □ Kosten der Schülerbeförderung □Für die o. g.Person entstehen Kosten für den Schulweg i. H. v.       € monatlich. □Für die o. g. Person wird ein Zuschuss von Dritten (z.B. vom Schulträger) zu den Kosten der Beförderung i. H. v.       € monatlich gewährt bei einem monatlich Eigenanteil i. H. v.      €.Fügen Sie bitte jeweils entsprechende Nachweise in Kopie bei (z.B. Bescheid des Schulträgers/ Monatsmarke/ Ablehnungsbescheid durch die nächstgelegene Schule, falls eine weiter entfernt liegende Schule besucht wird). |
| □ Kosten der Lernförderung Es werden Leistungen durch das zuständige Jugendamt im Rahmen der Kinder- u. Jugendhilfe erbracht (§ 35a Achtes Buch Sozialgesetzbuch -SGB VIII-). □ Ja □ NeinBitte reichen Sie die von der Schule ausgefüllte Anlage „Lernförderbedarf“ ein. |
| □ Kosten der Mittagsverpflegung in der Schule/Kindertageseinrichtung oder in der Kindertagespflege □ Die o. g. Person nimmt regelmäßig am gemeinschaftlichen Mittagsessen teil. □ Die o. g. Person besucht im Zeitraum von       bis       eine Schule/Kindertagesstätte und nimmt im Monat durchschnittlich an       Tagen bzw. an       Tagen in der Woche am gemeinschaftlichen Mittagsessen teil.Bitte fügen Sie Nachweise über die monatl. Kosten sowie evtl. den Vertrag über die Mittagessen-Teilnahme bei. |
| □ Aufwendungen der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (z.B. Vereinssport, Musikunterricht etc.) Die o. g. Person nimmt im Zeitraum vom       bis       an folgender Aktivität teil: □ Vereins- bzw. Mitgliedsbeitrag □ Kulturelle Bildung □ Freizeitteilnahme  |
|  |
|         Aktivität/ Vereinsmitgliedschaft |  |     Name und Anschrift des Leistungsanbieters/ Vereins |
| Die Kosten hierfür betragen     €  □ im Monat □ im Quartal □ im Halbjahr □ im JahrBitte fügen Sie Nachweise über die Kosten bei. |
| Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. Ich nehme ebenfalls zur Kenntnis, dass die erhobenen Daten dem Sozialgeheimnis unterliegen. Meine Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) für meinen Leistungsanspruch benötigt und hierfür erhoben. | Ich stimme zu, dass den im Rhein-Kreis Neuss tätigen Schulsozialarbeiterinnen/Schulsozialarbeitern zu meiner Person und zu meinen Kindern vorliegende Daten und Nachweise zum Zwecke der Bearbeitung meines Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe übermittelt werden, sofern dies erforderlich ist. Ferner stimme ich der Aushändigung von personenbezogenen Gutscheinen und/ oder entsprechenden Abrechnungsvordrucken für die Mittagsverpflegung an den Anbieter dieser zu. |
| □ Mit der obigen Datenweitergabe bin ich nicht einverstanden. |
|                              Ort/Datum Unterschrift Ort/Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreter  Antragstellerin/Antragsteller minderjähriger Antragstellerin/Antragsteller |