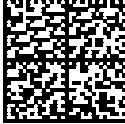


Jobcenter Landkreis Freudenstadt Katharinenstr. 40 72250 Freudenstadt	Eingangsstempel	
Name, Vorname, Geburtsdatum (Antragsteller/in)		
Anschrift (PLZ, Gemeinde, Straße)		
Kundennummer, falls vorhanden BG-Nummer		
A. Für das in meinem Haushalt lebende Kind (Bitte für jedes Kind eine eigene Anlage ausfüllen) (Name, Vorname, Geburtsdatum)		
mache ich folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe geltend: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> für ein- und mehrtägige Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung (Bitte eine Bestätigung der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt vorlegen - z.B. eine Kopie des Elternbriefes) <input type="checkbox"/> Schulbedarf (August: 100 €, Februar: 50 €) (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B. und legen Sie uns eine aktuelle Schulbescheinigung vor, soweit Ihr Kind das 15. Lebensjahr vollendet hat) <input type="checkbox"/> für Schülerbeförderung (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B. und legen Zahlungsnachweise wie z.B. eine Kopie des Kontoauszugs vor) <input type="checkbox"/> für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung bzw. bei der Tagesmutter (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter B. und C.) <input type="checkbox"/> zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten, o.ä.) (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter D.) <p>Wichtiger Hinweis: Falls Ihr Kind darüber hinaus noch ergänzende Lernförderung (Nachhilfe) benötigt, ist dafür ist eine gesonderte Antragstellung notwendig.</p>		
B. Mein(e) Tochter/Sohn besucht folgende allgemein-/berufsbildende Schule bzw. Kindertageseinrichtung		
(Name und Anschrift der Schule/Einrichtung, ggf. Klasse)		
C. Ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule /Kindertageseinrichtung <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mein(e) Tochter/Sohn nimmt seit _____ regelmäßig an dem in der Schule angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil. <input type="checkbox"/> Mein(e) Tochter/Sohn besucht ab _____ im Zeitraum von _____ bis _____ eine Kindertageseinrichtung und nimmt im Monat durchschnittlich an _____ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil. Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten bei. 		

D. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Mein(e) Tochter/Sohn nimmt an folgender Aktivität teil:

(Aktivität/Vereinsmitgliedschaft) (Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro im Monat im Quartal im Halbjahr im Jahr.

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die Kosten bei (z.B. Kopie Kontoauszug)

Erklärung des Antragstellers:

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, jede Änderung der Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse von mir und ggf. meinem Partner sowie der im Haushalt lebenden Kinder ab Antragstellung sofort und unaufgefordert mitzuteilen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Leistungen für Bildung und Teilhabe davon abhängig sind, dass ich entweder Grundsicherungsleistungen nach dem SGB II, SGB XII, Wohngeld oder Kinderzuschlag erhalte.

Bei Leistungen für Mittagessen bin ich damit einverstanden, dass zum Zweck der Abrechnung eine Ausfertigung des Gutscheines bzw. des Leistungsbescheides an den Anbieter gesandt wird.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungsgewährung erhoben.

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller