

# Antrag auf Lernförderung - Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag bitte gut leserlich aus.

|  |   |                  |   |
|--|---|------------------|---|
| <b>jobcenter</b><br>Landkreis Wittenberg   |   | Ausgehändigt am: |  |
| Dienststelle: Jobcenter Landkreis Wittenberg<br>Melanchthonstr. 3a<br>06886 Lutherstadt Wittenberg | Eingangsvermerk:  |                  |   |

Name, Vorname  
der Antragstellerin/ des Antragstellers

\_\_\_\_\_

Straße:

\_\_\_\_\_

PLZ, Ort:

\_\_\_\_\_

Telefonnummer (freiwillige Angabe):

\_\_\_\_\_

Nummer der Bedarfsgemeinschaft:

04214// \_ \_ \_ \_ \_

## A. Persönliche Daten zum Kind (für jedes Kind bitte einen gesonderten Antrag ausfüllen)

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Wohnanschrift)

\_\_\_\_\_  
Name der Schule

## B. Ergänzende Angaben zur Lernförderung

1. Name des Leistungsanbieters: \_\_\_\_\_

2. Bitte reichen Sie die von der Schule ausgefüllte Anlage D und die vom Nachhilfeanbieter ausgefüllte Anlage D1 (Kostenangebot) ein.

### Erklärung zum Sozialdatenschutz:

Ich willige in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der erforderlichen persönlichen Daten für die Antragstellung und Auszahlung, insbesondere bei Direktabrechnung, ein. Sie dürfen bei Dritten (z.B. Schulen, Leistungserbringern) erhoben werden. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit. Die Erklärung kann ich jederzeit widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin/  
Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen  
Vertreters minderjähriger  
Antragstellerinnen/Antragsteller

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden auf Grund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II und SGB XII erhoben.