

Mitteilungsbogen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Bogen bitte in Druckbuchstaben aus.

Dienststelle	Eingangsstempel	Tag d. Aufnahme

Aktenzeichen (soweit vorhanden):			Telefon:	
	Antragsteller/in		Ehegattin / Ehegatte / (Lebens-) Partner/in	
Name:				
Vorname:				
Geburtsdatum:		☐ männlich ☐ weiblich		☐ männlich ☐ weiblich
Geburtsort:				
Staatsangehörigkeit:				
Straße, Hausnummer:				
PLZ, Wohnort:				
Bankverbindung (SEPA):	IBAN:		BIC:	
Es werden folgende Leistungen bezogen	☐ SGB II ☐ Kinderzuschlag ☐ Wohngeld ☐ AsylbLG ☐ SGB XII			

Folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe stehen Ihnen zur Verfügung:
(die laufenden Nummern können sie unten in den grau hinterlegten Spalten für das jeweilige Kind ankreuzen)

1. Schulbedarf
2. Schülerbeförderung
3. Lernförderung
4. Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in Schule und Kindertagesstätte
5. Ausflüge in Schule und Kindertagesstätte
6. Mehrtägige Fahrten in Schule und Kindertagesstätte
7. Soziale- und kulturelle Teilhabe

1: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Name, Vorname:			
Geburtsdatum, Geburtsort:			
Staatsangehörigkeit:		☐ männlich ☐ weiblich	

2: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
3: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
4: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
5: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
6: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
7: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						
8: Für das Kind / die Schülerin / den Schüler = lfd. Nummer der gewünschten Leistung:			1	2	3	4	5	6	7
Name, Vorname:									
Geburtsdatum, Geburtsort:									
Staatsangehörigkeit:			☐ männlich ☐ weiblich						

Bedarfsmitteilung Bildung und Teilhabe Konkretisierung der Leistungen nach § 28 SGB II

Ich

(Name, Vorname)

BG-Nummer

möchte für mein **Kind**

(bitte für jedes Kind ein eigenes Formular verwenden)

_____ ,
welches folgende **Einrichtung/Schule** besucht:

(bitte genauen Namen und Adresse angeben)

_____ ,
folgende **Leistungen** erhalten:

(bitte fügen Sie die angegebenen Nachweise bei)

- ☐ Aufwendungen für **eintägige Ausflüge** der Schule/der Kindertageseinrichtung
(Nachweis: z.B. Bestätigung der Schule/ der Kita)
- ☐ Aufwendungen für **mehrtägige Klassenfahrten/Kinderfreizeiten**
(Nachweis: z.B. Bestätigung der Schule/der Kita)
- ☐ Aufwendungen für **Schülerbeförderungskosten**
(Nachweise: VGF-Beleg, Schulbescheinigung)
- ☐ Aufwendungen für **Nachhilfeunterricht** = Lernförderung
(Nachweise: Bestätigung der Schule, letztes Zeugnis, einen Anbieter)
- ☐ Aufwendungen für gemeinschaftliches **Mittagessen** in der Schule/der Kindertages-
einrichtung
(Nachweis: Name der Schule/ der Kita)
- ☐ Aufwendungen für die Teilnahme an **Sport und Kulturangeboten**,
z.B. Verein, Musikunterricht, Freizeiten
(Nachweis: z.B. Bescheinigung des Leistungsanbieters/Vereins)

(Datum)

(Unterschrift)