

Eingang:

## Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Bitte den Antrag an die für Ihren Wohnort zuständige Behörde senden

(Stadt Neuwied = Stadtverwaltung Neuwied, Landkreis Neuwied = Kreisverwaltung Neuwied, West-  
terwaldkreis = Jobcenter Montabaur, Landkreis Altenkirchen = Kreisverwaltung Altenkirchen)

**Füllen Sie diesen Antrag bitte vollständig aus. Zutreffende Felder sind anzukreuzen. Für jede/n Leistungsbe-  
rechtigte/n ist ein eigener Antrag zu stellen. Bitte beachten Sie die ergänzenden Angaben zu den beantragten  
Leistungen (Ziffern IV bis VI), die beizufügenden Anlagen sowie die Unterschrift (Ziffer VII).**

<b>I. Antragsteller/in</b>	
_____	_____
(Name)	(Vorname)
_____	_____
(Straße)	(Postleitzahl / Ort)
_____	_____
(Telefonnummer)	(E-Mail)

<b>II. Persönliche Angaben zur / zum Leistungsberechtigten (Kind, Jugendliche/r, junge/r Erwachsene/r)</b>		
_____	_____	_____
(Name)	(Vorname)	(Geburtsdatum)
_____	_____	_____
(Straße; soweit abweichend von I.)	(Postleitzahl / Ort; soweit abweichend von I.)	
<u>Die / Der Leistungsberechtigte besucht:</u>		
<input type="checkbox"/> eine allgemein-/berufsbildende Schule im Zeitraum vom _____ bis voraussichtlich _____		
<input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung im Zeitraum vom _____ bis voraussichtlich _____		
<input type="checkbox"/> eine Kindertagespflegestelle im Zeitraum vom _____ bis voraussichtlich _____		
_____		
(Name der Schule / Einrichtung / Tagesmutter) (Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung / Tagesmutter)		
<u>Die / Der Leistungsberechtigte erhält folgende Leistung/en:</u>		
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)		
<input type="checkbox"/> Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)		
<input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)		
<input type="checkbox"/> Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)		
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG)		
<b><u>Hinweis: Als Nachweis ist der aktuelle Leistungsbescheid einzureichen!</u></b>		
<u>Der aktuelle Leistungsbescheid:</u>		
<input type="checkbox"/> ist diesem Antrag beigelegt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> liegt bereits vor		

Bei Berufsschülerinnen / Berufsschülern ist eine aktuelle Schulbescheinigung beizufügen; Die Schulbescheinigung:

ist diesem Antrag beigelegt  wird nachgereicht  liegt bereits vor

### III. Beantragte Leistungen

- Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter IV)
- Ausflüge der Schule / der Kindertageseinrichtung (Bitte die Anlage „Ausflüge“ beifügen)
- Schülerbeförderung (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter V und VI)
- Schulbedarf (Bitte machen Sie ergänzende Angaben unter VI; Bei Leistungsberechtigten unter 7 Jahren oder über 15 Jahren ist außerdem eine aktuelle Schulbescheinigung beizufügen)
- Lernförderung (Bitte die Anlage „Lernförderung“ und eine Kopie des letzten Zeugnisses beifügen)
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Bitte die Anlage „Teilhabe“ beifügen)

### IV. Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung

Das gemeinschaftliche Mittagessen wird eingenommen:

in der besuchten Schule / Kindertageseinrichtung / Tagespflegestelle

im Hort: \_\_\_\_\_ (Name und Anschrift der Einrichtung)

Die / Der Leistungsberechtigte nimmt seit dem \_\_\_\_\_ an \_\_\_\_\_ Tagen / Woche am Mittagessen teil.

### V. Schülerbeförderung

Es müssen vorrangig Zuschüsse bei der Schülerbeförderungsstelle der Kreisverwaltung Neuwied beantragt werden; Aufgrund dieses Antrages wurden Zuschüsse:

bewilligt; Es entfällt jedoch ein Eigenanteil in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro / Monat

\_\_\_\_\_ nicht \_\_\_\_\_ bewilligt; \_\_\_\_\_ Ablehnungsgrund:

Entsprechende Nachweise (Bescheid der Schülerbeförderungsstelle, Rechnungen, Quittungen, etc.):

sind diesem Antrag beigelegt  werden nachgereicht

### VI. Bankverbindung

\_\_\_\_\_  
(Kontonummer / IBAN)

\_\_\_\_\_  
(Bankleitzahl / BIC)

\_\_\_\_\_  
(Bank)

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

## VII. Unterschrift

### Hinweis zum Datenschutz:

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch für die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII und dem Bundeskindergeldgesetz erhoben.

### Schweigepflichtentbindungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Daten bei den jeweiligen Trägern / Leistungsanbietern eingeholt bzw. an die Träger / Leistungsanbieter übermittelt werden. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt. Mir ist bekannt, dass bei unrichtigen Angaben die Leistungen zurückgefordert werden können. Alle Änderungen werde ich unverzüglich mitteilen. Den Hinweis zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)