Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe/ Ergänzungsblatt zum Antrag auf Leistungen nach dem SGB II, SGB XII und dem AsylbLG

Gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertagesstätte, Schülerbeförderung und persönlicher Schulbedarf

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus und fügen Sie alle notwendigen Unterlagen bei.

Eingangsstempel

_____

Name, Vorname, Geburtsdatum und Geburtsort des Antragstellers

_____

Anschrift, Telefonnummer **BG-Nummer / Aktenzeichen**

Die Leistungen für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertagesstätte, Schülerbeförderung und persönlichen Schulbedarf können bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn eine Kindertagesstätte (analog Tagesmutter) bzw. eine allgemein- oder berufsbildende Schule besucht wird und die Schülerin / der Schüler keine Ausbildungsvergütung erhält. Eine Antragserfordernis für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf, für die Gewährung der Kosten für ein gemeinschaftliches Mittagessen und der Schülerbeförderung ist nur für Empfänger von Kinderzuschlag oder / und Wohngeld gegeben. Es ist für jedes Kind ein eigener Antrag bzw. ein eigenes Ergänzungsblatt erforderlich.

1. Welche Leistung beziehen Sie / Ihr Kind? Auf welcher Grundlage beantragen Sie die Bildungs- und Teilhabeleistungen?

☐ **Leistungen nach dem SGB II bzw. Sozialgeld** (§ 28 SGB II)
Ihr Ergänzungsblatt reichen Sie bitte im Jobcenter Gotha, Schöne Aussicht 5 – Haus A, 99867 Gotha ein.

☐ **Leistungen nach Asylbewerberleistungsgesetz** (§ 3 Abs. 4 AsylbLG i. V. m. 34 SGB XII)
Ihr Ergänzungsblatt reichen Sie bitte im Amt für Integration Migration und Asyl.

☐ **Kinderzuschlag oder / und Wohngeld** (§ 6b BKGG i. V, m. § 28 SGB II)
Ihren Antrag reichen Sie bitte im Landratsamt Gotha, Sozialamt, Mauerstraße 20, 99867 Gotha ein.
Wichtig: bitte Kopie Leistungsbescheid beilegen!

☐ **Sozialhilfe** (§ 34 SGB XII)
Ihr Ergänzungsblatt reichen Sie bitte im Landratsamt Gotha, Sozialamt, Mauerstr. 20, 99867 Gotha ein.

2. Angaben des Kindes, für das Sie die Leistungen beantragen möchten:

_____ _____ _____

Name **Vorname** **Geburtsdatum, Geburtsort**

Das Kind besucht eine:
□ allgemein- oder berufsbildende Schule □ Kindertagesstätte □ Tagesmutter

Besuch der Einrichtung seit (Monat/Jahr): _____ bis voraussichtlich

_____

Name und Anschrift der Schule / Einrichtung / Tagesmutter

3. Bankverbindung

Für die Erstattung der Kosten der Schülerbeförderung sowie für den Zuschuss zur Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf geben Sie bitte eine Bankverbindung an, auf die die Leistung überwiesen werden soll:

Name Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

4. Welche Leistung / Leistungen beantragen Sie?

Hinweis: Für eintägige Ausflüge der Schule / Kindertagesstätte, mehrtägige Klassenfahrten, für Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben sowie für die Lernförderung erhalten Sie gesonderte Antragsformulare bzw. Ergänzungsblätter.

□ **gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertagesstätte**

Für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule, dem Hort oder der Kindertagesstätte (analog Tagesmutter) werden die entstandenen Aufwendungen direkt an den zuständigen Essenanbieter gezahlt. Sie erhalten nach Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen eine Kostenübernahmezusage, die bei Ihrem Essenanbieter einzureichen ist.

Nimmt das unter 2. genannte Kind regelmäßig in der Schule / Kindertagesstätte am gemeinsamen Mittagessen teil?

□ ja □ nein

Der Essensanbieter in der Schule / Kindertagesstätte ist (bitte Bezeichnung und Anschrift angeben):

_____
_____
_____
_____

□ **Schülerbeförderung**

Für Schüler/innen, die für den Besuch der nächstgelegenen Schule des gewählten Bildungsgangs auf Schülerbeförderung angewiesen sind, werden die dafür erforderlichen tatsächlichen Aufwendungen getragen, soweit Sie nicht von Dritten übernommen werden. Bitte belegen Sie die Höhe Ihrer Aufwendungen, teilen Sie uns Ihre Bankverbindung mit und reichen Sie den Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheid des zuständigen Trägers der Schülerbeförderung (z.B. Landratsamt Gotha - Schulverwaltungsamt) ein.

Für das unter 2. genannte Kind entstehen Kosten für den Schulweg in Höhe von _____€ monatlich.

Es wird ein Zuschuss zu den Beförderungskosten von Dritten (Stadt, Kreis, Land …) in Höhe von _____€ monatlich gewährt.

Nur für Empfänger von Wohngeld / Kinderzuschlag:

□ **Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf**

Voraussetzung ist der Schulbesuch. Bitte legen Sie eine aktuelle Schulbescheinigung bei und geben Sie eine Bankverbindung an, auf die die Leistung überwiesen werden soll. Die Zahlung erfolgt i.d.R. zum 01.08. und zum 01.02. eines Jahres.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben. Mir ist bekannt, dass ein Anspruch auf Bildungs- und Teilhabeleistungen i.d.R. nur besteht, solange ein Leistungsanspruch nach 1. vorliegt. Maßgebliche Änderungsbescheide oder Aufhebungsbescheide werde ich unverzüglich bei der für mich zuständigen Stelle der Bildungs- und Teilhabeleistungen einreichen. Die Anlage „Hinweise zum Datenschutz“ lag mir vor und die darin enthaltenen Informationen und Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum **Unterschrift Antragsteller / gesetzlicher Vertreter**