

Ich beantrage für mein o.g. Kind folgende Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes:

- für eintägige oder mehrtägige Fahrten / Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung**
Bitte eine Bestätigung der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt bzw. des Ausfluges beifügen.
- für Schülerbeförderungskosten zum Besuch der nächstgelegenen Schule des gewählten Bildungsgangs ab Schuljahrgang Klasse 11**
Bitte legen Sie eine aktuelle Schulbescheinigung sowie den Nachweis über die monatlichen Beförderungskosten bei.
- für gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung**
- zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben – Mach-mit! Karte Emden (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)**
(Aktivitäten in Vereinen, Musik- u. Malschule, Volkshochschule, Freizeiten oder Ähnliches)
- Lernförderung**
(kurzzeitige, angemessene Nachhilfe in max. 2 Fächern à max. 2 Std. pro Woche)
Es ist zwingend das letzte Zeugnis einzureichen, sowie die „Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung“ (Anlage 1). Ohne diese Bestätigung der Schule, welcher Lernförderbedarf zur Erreichung des Klassenziels besteht, kann über den Antrag nicht entschieden werden.

Angaben zum Anbieter der Lernförderung (Name, Anschrift):

NUR bei Antragstellung beim FD Wohnen:

- Schulbedarf** - das Jobcenter Emden, sowie der Fachdienst Sozialhilfe erbringen die Leistungen für den Schulbedarf automatisch ohne Antragstellung zum 01.08. und dem 01.02. eines jeden Jahres. Ab 15 Jahren ist eine Schulbescheinigung beizufügen!

Pflichtenbelehrung:

Jede Veränderung in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen ist der antragsbearbeitenden Stelle unverzüglich mitzuteilen. Zuwiderhandlungen können im Rahmen eines Ordnungswidrigkeit- oder Strafverfahrens geahndet werden.

Erklärung:

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und erkläre mich damit einverstanden, dass die erhobenen Daten zum Zwecke der Abrechnung an die beteiligten Stellen weitergeleitet werden. Weiter erkläre ich mich einverstanden, dass Daten, die zur Antragsbearbeitung notwendig sind, bei anderen Sozialleistungsträgern/-stellen angefordert und von dort auch herausgegeben werden dürfen. Mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der für die Leistungsgewährung notwendigen Daten bin ich einverstanden.

Hinweis:

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

Ort/Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters bei Minderjährigen