



Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus.

Dienststelle Landratsamt Rastatt – Amt für Soziales, Teilhabe und Versorgung – Am Schlossplatz 5 76437 Rastatt	Eingangsstempel
---	-----------------

Angaben der Antragstellerin/des Antragstellers (bei Minderjährigen gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin)		
_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	
Anschrift	Telefonnummer für Rückfragen	
_____	_____	
Bankverbindung (IBAN/BIC)	Geldinstitut	

Angaben zur Person, die Leistungen für Bildung und Teilhabe benötigt (Angaben des Kindes/Schülers/Schülerin)			<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
_____	_____	_____	
Name	Vorname	Geburtsdatum	
Beantragt werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 34 SGB XII / § 6b BKGG / § 3 AsylbLG:			
<input type="checkbox"/> eintägige Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung Bitte reichen Sie den von der Schule bzw. Kindertageseinrichtung ausgefüllten Vordruck über Art, Dauer und Kosten des Ausflugs ein			
<input type="checkbox"/> mehrtägige Klassenfahrten Bitte reichen Sie den von der Schule bzw. Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten der Klassenfahrt ein			
<input type="checkbox"/> Schülerbeförderungskosten für <input type="checkbox"/> DT-JT-BW (Abo) <input type="checkbox"/> Beförderungsrechnung Landratsamt <input type="checkbox"/> Sonstiges Bitte legen Sie einen Nachweis über die Kosten vor (z. B. Abo-Vertrag)			
Das Kind/die Schülerin/der Schüler besucht:			
<input type="checkbox"/> eine allgemein- oder berufsbildende Schule		<input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung	
_____	_____	_____	_____
(Name der Schule / Kindertageseinrichtung)		(Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung)	
<input type="checkbox"/> gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung Das Kind/die Schülerin/der Schüler besucht:			
<input type="checkbox"/> eine allgemein- oder berufsbildende Schule		<input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung	
_____	_____	_____	_____
(Name der Schule / Kindertageseinrichtung)		(Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung)	
Bitte legen Sie ergänzend die Bestätigung über die Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen vor			

Schulbedarf

für das 1. Schulhalbjahr bzw. 2. Schulhalbjahr, wenn das jeweilige Schulhalbjahr beginnt

Bitte legen Sie gegebenenfalls eine Schulbescheinigung vor

Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Übernahme von Kosten für:

- Vereinsmitgliedsbeiträge / Kursgebühren im Bereich Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit
- Unterricht in künstlerischen Fächern (z. B. Musikunterricht) und Kosten für vergleichbare Aktivitäten der kulturellen Bildung
- Freizeiten

Bitte reichen Sie den Vordruck „Mitgliedsbestätigung“ / „Teilhabebestätigung“ ein

ergänzende angemessene Lernförderung

Das Jugendamt erbringt bereits im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe Leistungen? Ja Nein
(Leistungen nach § 35a Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII), oder
Leistungen nach §§ 53 ff Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII))

Bitte reichen Sie den von der Lehrkraft ausgefüllten Vordruck zur Bestätigung für außerschulischen Lernförderbedarf ein

Ich beziehe / mein Kind bezieht folgende Sozialleistungen:

- Bürgergeld
- Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung (Sozialhilfe)
- Wohngeld
- Kinderzuschlag
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
- _____
- zurzeit keine der vorgenannten Leistungen

Bitte fügen Sie den aktuellen Bewilligungsbescheid bei!

Hinweise zum Datenschutz:

Die im Rahmen Ihres Antrags auf Leistungen für Bildung und Teilhabe erhobenen Daten werden auf Grundlage der Regelungen des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe c DSGVO in Verbindung mit §§ 67 ff. SGB X, sowie den Regelungen des SGB XII, SGB II und des BKGG erhoben, gespeichert und verarbeitet. Darüber hinaus ist gemäß Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a DSGVO eine Datenverarbeitung auch zulässig, wenn die betroffene Person ihre Einwilligung erteilt hat. Näheres können Sie der Datenschutzerklärung des Landkreises Rastatt entnehmen.

<https://www.landkreis-rastatt.de/datenschutz>

Ich bestätige die Richtigkeit und Wahrheit der vorstehenden Angaben sowie jede Änderung unverzüglich mitzuteilen. Den Hinweis zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die für die Bearbeitung dieses Antrags erforderlichen Daten bei den Sozialleistungsträgern eingeholt werden dürfen sowie bei direkter Abrechnung mit einem Leistungserbringer, diesem eine Mehrfertigung über die Bewilligung zugeht. Diese Zustimmung gebe ich freiwillig. Ein Widerruf ist jederzeit möglich.

(Ort, Datum)

Unterschrift Antragsteller/in bzw. gesetzlichen Vertreter/s (minderjährige/r Antragsteller/in)