

Antrag auf Leistungen

nach dem Bildungs- und Teilhabepaket

Stadt Dortmund
Der Oberbürgermeister



Angaben Antragssteller*in:

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Anschrift: 44 _____ Dortmund		Telefon:

(Bitte ankreuzen!)

- Ich erhalte
- Wohngeld (WoGG)
 - Kinderzuschlag (KiZ)
 - Asylbewerberleistungen (AsylbLG)
 - Sozialhilfe (SGB XII)
 - Bürgergeld (SGB II) -bisher: Arbeitslosengeld II-

Wichtig:
Bitte immer eine
Kopie des aktuellen
Leistungsbescheides
beifügen!

und beantrage für mein Kind

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Name der Schule/Kita:		

bzw. für mich folgende Leistung/en (Mehrfachbeantragung möglich):

Bitte ankreuzen	Leistungen	Merkmal
<input type="radio"/>	Eintägige Ausflüge / mehrtägige Fahrten (z. B. Klassenfahrten) <u>Hinweis:</u> Antragsstellung frühestens 6 Monate vor Beginn der Fahrt!	A
<input type="radio"/>	Mittagsverpflegung (z. B. im Kindergarten, im Hort oder in der Schule)	B
<input type="radio"/>	Soziale und kulturelle Teilhabe (z. B. Beiträge für Sportvereine oder musikalischen Unterricht)	C
<input type="radio"/>	Schulbedarf (z. B. für Schulranzen, Hefte, Stifte, etc.) <u>Hinweis:</u> Nur für Wohngeld-/Kinderzuschlagbeziehende möglich!	D
<input type="radio"/>	Schülerbeförderung (Übernahme des Eigenanteils am SchokoTicket) <u>Hinweis:</u> Vorher das SchokoTicket beim Schulverwaltungsamt beantragen!	E

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Dortmund, den _____

(Unterschrift Antragssteller*in)

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden auf Grund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II bzw. SGB XII erhoben. Die Datenschutzhinweise habe ich über den QR-Code abgerufen, gelesen und zur Kenntnis genommen.

Merkmal	Leistung
B	Mittagsverpflegung
<p>_____ nimmt seit / ab _____ in unserer Schule/ (Name, Vorname) Einrichtung an der</p> <p>Mittagsverpflegung teil. Die Kosten belaufen sich auf _____ Euro pro Mahlzeit.</p> <p>Die Mittagsverpflegung wird an _____ Tagen pro Woche angeboten. Es handelt sich hierbei um ein gemeinschaftliches und in Verantwortung der Schule/Kita durchgeführtes Angebot.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das Konto der Schule/der Kita erfolgen: <input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das Konto des/der Antragstellenden erfolgen:</p> <p>Kontoinhaber: _____ IBAN: _____ Anschrift: _____</p>	
Ort, Datum	Unterschrift <u>und</u> Stempel der Schule/Kita
Hinweis für Tagesmütter: Bitte Kopien der Betreuungserlaubnis und den Betreuungsvertrag beifügen.	

Merkmal	Leistung
C	Soziale und kulturelle Teilhabe
<p>_____ ist seit _____ Mitglied in unserem Verein (Name, Vorname)</p> <p>bzw. nimmt seit _____ am Angebot unserer Einrichtung teil.</p> <p>Der monatliche Beitrag beläuft sich auf _____ Euro.</p> <p>Die einmaligen Kosten belaufen sich auf _____ Euro.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das Konto des Vereins/der Einrichtung erfolgen: <input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das Konto des/der Antragstellenden erfolgen:</p> <p>Kontoinhaber: _____ IBAN: _____ Anschrift: _____</p>	
Ort, Datum	Unterschrift <u>und</u> Stempel des Vereins/der Einrichtung