

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

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>B</b>	<b>Mittagsverpflegung</b>
<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 <b>Konto der Schule/der Kita</b> erfolgen:  <input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das <b>Konto des/der Antragstellenden</b> erfolgen:</p> <p>Kontoinhaber: _____            IBAN: _____            Anschrift: _____</p>	
Ort, Datum	Unterschrift <u>und</u> Stempel der Schule/Kita
<b>Hinweis für Tagesmütter:</b> Bitte Kopien der Betreuungserlaubnis und den Betreuungsvertrag beifügen.	

Merkmal	Leistung
<b>C</b>	<b>Soziale und kulturelle Teilhabe</b>
<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 <b>Konto des Vereins/der Einrichtung</b> erfolgen:  <input type="checkbox"/> Die Überweisung soll auf das <b>Konto des/der Antragstellenden</b> erfolgen:</p> <p>Kontoinhaber: _____            IBAN: _____            Anschrift: _____</p>	
Ort, Datum	Unterschrift <u>und</u> Stempel des Vereins/der Einrichtung