

Bitte senden an:

Landratsamt Dillingen  
- Wohngeldstelle -  
Große Allee 24  
89407 Dillingen

Eingangsvermerk

### Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II

Antragsteller/in

Name, Vorname

Telefonnummer

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Ich beziehe für mein leistungsberechtigtes Kind bzw. die/den junge/n Erwachsenen/en folgende Leistungen:

	BG-Nummer/Aktenzeichen (soweit vorhanden)	wenn nicht vorhanden, beantragt am
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II/Sozialgeld		
<input type="checkbox"/> Wohngeld		
<input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt/Sozialhilfe		
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (Bitte Bescheid beifügen)		
<input type="checkbox"/> es werden derzeit keine der vorgenannten Leistungen bezogen (damit bedarf es der Antragstellung auf eine der Leistungen)		

Persönliche Daten des Kindes/Schülers für das/den die Leistung beantragt wird (Leistungsberechtigte).  
Bitte je Kind/Schüler einen Antrag stellen.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Aktenzeichen Wohngeld/Kinderzuschlag

#### Hinweise zum Ausfüllen des Antrags auf Leistungen für Bildung und Teilhabe:

Ein Anspruch besteht frühestens ab Beginn des Monats, in dem der Antrag gestellt wird.

Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:

- persönlicher Schulbedarf**
- eintägiger Ausflug der Schule/Kindertageseinrichtung**  
(bitte legen Sie eine Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung über Art und Kosten des Ausflugs vor)
- mehrtägige Klassenfahrten/Fahrten der Kindertageseinrichtung**  
(bitte legen Sie eine Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung über Art und Kosten der Fahrt vor)
- erforderliche Aufwendungen für Schülerbeförderung**  
(gesonderter Antrag nötig!)
- ergänzende, angemessene Lernförderung**  
Es werden Leistungen nach § 35 a des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII/Kinder- und Jugendhilfe) erbracht:  Nein  Ja (Bitte Beleg beifügen)  
(bitte legen Sie den ausgefüllten Vordruck „Bestätigung der Schule“ vor)
- gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung**
  - Das o. g. Kind nimmt an dem angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.
  - Eine Teilnahme am gemeinschaftlichen Mittagessen ist ab ..... beabsichtigt.  
(bitte Beleg über die Anmeldung zum gemeinschaftlichen Mittagessen und die mtl. Kosten beifügen)
- Teilnahme am sozialen und kulturellen Leben**  
(Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeit o. ä.)

Art der Aktivität
Name und Anschrift des Anbieter/Vereins
Zeitraum der Aktivität
Kosten _____ € <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> pro Monat <input type="checkbox"/> pro Quartal <input type="checkbox"/> pro Halbjahr <input type="checkbox"/> pro Jahr

(bitte fügen Sie eine Bestätigung des Anbieter/Vereins über die Art und Kosten der Aktivität bei)

**Zahlungsdaten:**

Kontoinhaber
--------------

Kreditinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer
----------------	--------------	-------------

**Wichtige Hinweise zum Datenschutz:**

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gem. § 35 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I). Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I) unter Beachtung von §§ 67 bis 85 a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben und verarbeitet.

**Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller/in