

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag bitte (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus.

Leistungsbehörde (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Jobcenter Hameln-Pyrmont (nur SGB II) <input type="checkbox"/> Landkreis Hameln-Pyrmont <input type="checkbox"/> Stadt Hameln (nur AsylbLG) <input type="checkbox"/> Stadt Bad Pyrmont (nur AsylbLG)	
--	--

Antragsteller/-in	
Name und Vorname der Mutter oder des Vaters	

Anschrift	
Ort, Straße und Haus-Nr.:	

Telefon-Nr. für eventuelle Rückfragen	

Bankverbindung	
IBAN:	
Kreditinstitut:	
Kontoinhaber:	

Name des Kindes für das Leistungen beantragt wird	
(bitte je Kind einen eigenen Antrag stellen)	

Geburtsdatum des Kindes	

Bezeichnung der Schule	
einschließlich der Klasse / der Jahrgangsstufe / des Ausbildungsgangs	
Ein Wechsel ist unverzüglich mitzuteilen!	

Ich beziehe folgende Leistung(en)	
Hinweis bei Bezug von Kindergeld und Wohngeld oder Kindergeld und Kinderzuschlag:	
Bitte fügen Sie dem Antrag eine Kopie des aktuellen Wohngeldbescheides / des Bescheides über die Gewährung des Kinderzuschlages und einen Nachweis bei, dass Sie das Kindergeld erhalten (Kontoauszug o.Ä.).	
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II/Sozialgeld (SGB II) <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung <input type="checkbox"/> Leistungen für Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kindergeld <u>und</u> Wohngeld <input type="checkbox"/> Kindergeld <u>und</u> Kinderzuschlag

Ich beantrage für das Schuljahr 2019/2020

- einen Zuschuss für den allgemeinen Schulbedarf und**
 Schülerinnen und Schüler, die Leistungen vom Jobcenter Hameln-Pyrmont erhalten, brauchen keinen Antrag auf einen Zuschuss für den allgemeinen Schulbedarf zu stellen. Ihnen wird zusammen mit der Bewilligung für den Monat August der Zuschuss automatisch bewilligt.
- rein vorsorglich und unverbindlich die Kostenübernahme für das Schulmittagessen.**

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.	
Ich bin damit einverstanden, dass eine Kopie des Gutscheines / der Kostenübernahmeerklärung direkt an den Leistungsanbieter übersandt wird (falls nicht gewünscht, bitte streichen!).	
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/ Antragsteller