

Kreis Weimarer Land Sozialamt



Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

hier: Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung

Füllen Sie diesen Antrag in Druckbuchstaben aus.

Bitte beachten Sie die „Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe“ auf der Rückseite.

Tag der Antragstellung	Eingangsstempel
------------------------	-----------------

Antragsteller <i>Bitte füllen Sie die folgenden Felder sorgfältig aus.</i>	Anspruchsberechtigung Ich beziehe <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II (SGB II) <input type="checkbox"/> Sozialhilfe (SGB XII) <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (BKKG) <input type="checkbox"/> Wohngeld Bitte Bescheid beifügen.
Name	
Vorname	
Adresse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Bedarfsgemeinschaftsnummer, AZ des Sozialhilfebescheides/Kinderzuschlagbescheides/Wohngeldbescheides <i>(Bitte Nachweise/Bescheide in Kopie beifügen.)</i>	

Hiermit beantrage ich (für mein Kind) die Übernahme der Mehraufwendungen für die in der Schule/Kindertageseinrichtung angebotene gemeinschaftliche Mittagsverpflegung.		
Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum
Das Kind besucht im Zeitraum vom _____ bis _____		
<input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung _____ Name der Kindertageseinrichtung		
<input type="checkbox"/> eine Schule _____ Name der Schule		
<input type="checkbox"/> einen Hort _____ Name des Hortes		
und nimmt in der Woche an _____ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.		
Essenanbieter: _____		
Kosten pro Essen: _____ EUR		
<input type="checkbox"/> Der Nachweis über die Anmeldung des Kindes und der Kosten <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht bis _____.		
Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.		
_____ Datum	_____ Unterschrift Antragsteller	

**Bitte unterzeichnen Sie die umseitigen Datenschutzhinweise,
ohne diese eine Bearbeitung Ihres Antrages nicht möglich ist!**

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
hier: Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung

-2-

Wichtige Hinweise zum Datenschutz und Datenschutzerklärung

(Bitte mit Antrag einreichen.)

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 und 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II), Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), Wohngeldgesetz (WoGG) bzw. Bundeskindergeldgesetz (BKGG) erhoben.

Mit der Verarbeitung, einschließlich Übermittlung sowie Nutzung (§ 67 Abs. 5 und 6 SGB X) der für die Bildungs- und Teilhabeleistungen erforderlichen Daten durch die in den o. g. Gesetzen näher bestimmten Sozialleistungsträger bin ich einverstanden. Ich willige ferner darin ein, dass die vorgenannten Stellen Daten in Form eines Datenabgleichs austauschen dürfen.

Ich willige ebenfalls ein, dass zum Zweck der Abrechnung mit dem Leistungsanbieter meine Daten zur Verarbeitung, einschließlich Übermittlung sowie Nutzung weitergegeben werden dürfen.

Ich wurde darüber belehrt, dass diese Einwilligung freiwillig erfolgt und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ich habe die „Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe“ zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift Antragsteller