



**Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II / § 6 b Kindergeldgesetz / § 34 SGB XII für die Ergänzung einer angemessenen Lernförderung**

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus. Bitte beachten Sie die „Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe“ auf der Rückseite.

Name, Vorname (der Antragstellerin/des Antragstellers): \_\_\_\_\_

Vollständige Anschrift: \_\_\_\_\_

BG-Nummer bzw. Wohngeldnummer (**Pflichtfeld**): \_\_\_\_\_

Ich/ Wir beziehen: **Zutreffendes bitte ankreuzen und entsprechenden Bescheid beilegen!**

SGB II  SGB XII  Kinderzuschlag  Wohngeld  AsylbLG (zutreffendes bitte ankreuzen)

Für \_\_\_\_\_  
Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Name Kind, Vorname, Geburtsdatum)

**werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II/ § 6a Kindergeldgesetz beantragt:**

Ergänzung für schulische Angebote für eine angemessene Lernförderung

Die genannte Person besucht

eine allgemein- oder berufsbildende Schule

\_\_\_\_\_  
(Name der Schule/Einrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift der Schule/Einrichtung)

Klassenstufe: \_\_\_\_\_

**Die Schulbescheinigung über den Besuch der Schule und die Bestätigung um die Notwendigkeit für die angemessene Lernförderung ist dem Antrag beizufügen!!!**

Überweisen Sie bitte den Betrag auf das Konto:

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Für Rückfragen bitte angeben: Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Leistungsträger	Datum:
	Bearbeiter/in:
	AZ:

## Bestätigung der Schule

### Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

_____	_____	_____
Name, Vorname (Schüler/in)	Geburtsdatum	Wohngeldnr. (falls vorhanden)
<b>Einwilligung</b>		
<p>Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung meines Antrags auf Lernförderung erforderlichen persönlichen Daten erhoben, übermittelt, verarbeitet und gespeichert werden. Ich entbinde die Lehrerin/den Lehrer insoweit von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.</p>		
_____	_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

### Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler wird Lernförderung für	
(z. B. Unterrichtsfach) _____	in der Klassenstufe _____
für einen Förderzeitraum vom _____	bis _____
in einem Umfang von insgesamt _____ Stunden empfohlen.	
<b>Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen:</b>	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder Verbesserung des Notendurchschnittes.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Die Leistungsschwäche ist auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Die individuelle schulische Lernförderung wurde ausgeschöpft.
Werden besondere Anforderungen an die Art der Nachhilfe oder die Qualifikation der Nachhilfelerin/des Nachhilfelehrers gestellt?	
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bitte ausführlich begründen:
_____	

<b>Für Rückfragen des Jobcenters/der Kommune:</b>	
Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____	Telefondurchwahl _____
_____	_____
Ort/Datum	Stempel der Schule
_____	Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters