|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BG o. Kunden-Nr./Aktenzeichen:** |       |  | **Tag der Antragstellung:** |  |
| **Name der erziehungsberechtigten Person (falls Kind minderjährig)** |       |  | **Amt für Soziales, Wohnen und Rettungswesen Neuss** |

|  |
| --- |
| **Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Kind oder Jugendlicher)** |
| Name: |       | Straße und Haus-Nr. |       |
| Vorname: |       | Postleitzahl, Wohnort |       |
| Geburtsdatum |       | Telefon-Nr. |       |
| Aktenzeichen |       | Staatsangehörigkeit |       |
| Berechtiger besucht  | [ ]  eine allgemein-/berufsbildende Schule[ ]  eine Kindertageseinrichtung  | Name der Schule/EinrichtungAnschrift der Schule/Einrichtung  |                 |
| Berechtigter bezieht  | [ ]  Hartz IV (SGB II)[ ]  Sozialhilfe (SGB XII)  | [ ]  Wohngeld (WoGG)[ ]  Kinderzuschlag (BKGG) | [ ]  AsylbLG-Leistungen[ ]  kein Leistungsbezug (geringes Einkommen) |
|  *Empfänger von Wohngeld und Kinderzuschlag legen bitte den aktuellen Bewilligungsbescheid vor* |
|                        |
| Kontonummer Bankleitzahl Bankinstitut KontoinhaberDE           IBAN BIC (8- oder 11-stellig) |

|  |
| --- |
| A |

|  |
| --- |
| B |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Eintägige Ausflüge der Schule, der Kindertageseinrichtung oder im Rahmen der Kindertagespflege** |
| [ ]  | **Mehrtägige Fahrten der Schule, der Kindertageseinrichtung oder im Rahmen der Kindertagespflege** |
|  | *Bitte reichen Sie die von der Schule/Einrichtung ausgefüllte Anlage „Schulfahrt(ausflug)bestätigung“ ein.* |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Schulbedarfspaket** (nur bei Bezug von Kinderzuschlag und Wohngeld) |
|  | Die Leistung für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf ist für Anspruchsberechtigte nach dem SGB II, SGB XII und nach dem AsylbLG mit der Beantragung auf Leistungen zum Lebensunterhalt automatisch beantragt. |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Kosten der Schülerbeförderung** |
|  | [ ]  | Für die unter **A** genannte Person entstehen Kosten für den Schulweg in Höhe von       € monatlich. |
|  | [ ]  | Für die unter **A** genannte Person wird ein Zuschuss von Dritten (z.B. vom Schulträger) zu den Kosten der Beförderung i.H.v.     € monatlich gewährt bei einem monatl. Eigenanteil i.H.v.     €. |
|  | *Fügen Sie bitte jeweils entsprechende Nachweise in Kopie bei (z.B. Bescheid des Schulträgers / Monatsmarke / Ablehnungsbescheid durch die nächstgelegene Schule, falls eine weiter entfernt liegende Schule besucht wird).* |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Kosten der Lernförderung** |
|  | Es werden Leistungen durch das zuständige Jugendamt im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe erbracht (§ 35a Achtes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VIII -). | [ ]  Ja [ ]  Nein |
|  | *Bitte reichen Sie die von der Schule ausgefüllte Anlage „Lernförderbedarf“ ein.* |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Kosten der Mittagsverpflegung in der Schule/Kindertageseinrichtung oder in der Kindertagespflege** |
|  | [ ]  | Die unter **A** genannte Person nimmt regelmäßig am gemeinschaftlichen Mittagessen teil. |
|  | [ ]  | Die unter **A** genannte Person besucht im Zeitraum von     bis       eine Schule/Kindertagesstätte und nimmt im Monat durchschnittlich an   Tagen bzw. an   Tagen in der Woche am gemeinschaftlichen Mittagsessen teil. |
|  | *Bitte fügen Sie Nachweise über die monatlichen Kosten sowie evtl. den Vertrag über die Mittagessen-Teilnahme bei.* |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **Aufwendungen der Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (z. B. Vereinssport, Musikunterricht)**  |
|  | Die unter **A** genannte Person nimmt im Zeitraum vom     bis     an folgender Aktivität teil: |
|  | [ ]  Vereins- bzw. Mitgliedsbeitrag [ ]  Kulturelle Bildung [ ]  Freizeitteilnahme  |
|  |           |       |
|  |  Aktivität / Vereinsmitgliedschaft |  Name und Anschrift des Leistungsanbieter / Vereins |
|  | Die Kosten hierfür betragen     € [ ]  im Monat [ ]  im Quartal [ ]  im Halbjahr [ ]  im Jahr. |
|  | *Bitte fügen Sie Nachweise über die Kosten bei.* |
| [ ]  | **Abweichend von B** werden vorsorglich alle oberen Bedarfe beantragt (bitte anzeigen, wenn sie wegfallen). |

|  |
| --- |
| C |

|  |
| --- |
| D |

|  |  |
| --- | --- |
| Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. Ich nehme ebenfalls zur Kenntnis, dass die erhobenen Daten dem Sozialgeheimnis unterliegen. Meine Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) für meinen Leistungsanspruch benötigt und hierfür erhoben.  | Ich stimme zu, dass den im Rhein-Kreis Neuss tätigen Schulsozialarbeitern zu meiner Person und zu meinen Kindern vorliegende Daten und Nachweise zum Zwecke der Bearbeitung meines Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe übermittelt werden, sofern dies erforderlich ist. Ferner stimme ich der Aushändigung von personenbezogenen Gutscheinen und/oder entsprechenden Abrechnungsvordrucken für die Mittagsverpflegung an den Anbieter dieser zu.[ ]  Mit der obigen Datenweitergabe bin ich nicht einverstanden. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Ort/Datum Unterschrift Ort/Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters Antragstellerin/Antragsteller minderjähriger Antragstellerin/Antragsteller |