

<u>Ausgefüllt zurücksenden an:</u> Landkreis Oder-Spree Sozialamt - Bildungspaket Liebknechtstraße 21/22 15848 Beeskow	Bürger hat um Ausgabe des Antrages / der Anlage gebeten am (Tag der Antragstellung):	<u>Eingangsstempel</u>
--	---	------------------------

**Anlage - Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT)**  
Schulbedarf (B2) - Schülerbeförderung (B3)  
Mittagsverpflegung (B5) - Soziale und kulturelle Teilhabe (B6)

als Bezieherin / Bezieher von Leistungen nach dem:

<input type="checkbox"/> SGB II (Arbeitslosengeld II)	<input type="checkbox"/> SGB XII (Sozialhilfe)	<input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
<input type="checkbox"/> BKGG (Kinderzuschlag) <small>Bitte aktuellen Bescheid beifügen!</small>	<input type="checkbox"/> WoGG (Wohngeld) <small>Bitte aktuellen Bescheid beifügen!</small>	<input type="checkbox"/> Sonstige: <input style="width: 150px;" type="text"/>

**Geschäfts- / Aktenzeichen:**  
(falls vorhanden)

**1. Daten der Antragstellerin / des Antragstellers (bzw. gesetzliche / -r Vertreter / -in des Kindes / Jugendlichen)**

Familienname, Vorname(n)			
Geburtsdatum		Telefon: (freiwillig)	
Wohnanschrift <small>Straße Hausnummer ggf. wohnhaft bei ggf. Ortsteil Postleitzahl Wohnort</small>			
<b>Bankverbindung</b>			
IBAN	D E		
BIC			
Kontoinhaber <small>(falls nicht der Antragsteller)</small>			

**2. Daten des Kindes / Jugendlichen (Für wen werden die Leistungen beantragt?)**

Familienname, Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Jugendliche/ -r erhält eine Ausbildungsvergütung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

**3. Angaben zur besuchten Schule / Einrichtung**

Besuchte Schule / Einrichtung	<input type="checkbox"/> Kita	<input type="checkbox"/> Hort	<input type="checkbox"/> Schule
	<input type="checkbox"/> Sonstiges, z. B. Kindertagespflegestelle _____		
Name und Anschrift der besuchten Schule / Einrichtung			
Klasse / Jahrgangsstufe			

**ALLE Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen.**

**4. Im Einzelnen wird folgende Leistung für Bildung und Teilhabe beantragt:**

4.1 Leistungen für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf (B2)  Ja  Nein

Bei Schülerinnen und Schülern, die jünger als 7 Jahre oder älter als 14 Jahre sind, ist der Schulbesuch durch eine aktuelle Schulbescheinigung nachzuweisen.  
Die Leistungen werden im August bzw. Februar mit der laufenden Leistung direkt an den Antragsteller überwiesen.

4.2 Leistungen für Schülerbeförderung (B3)  Ja  Nein

Im Landkreis Oder-Spree werden Kosten für die Schülerbeförderung zur Schule auf Antrag durch das Schulverwaltungsamt bezuschusst. Dieser Zuschuss ist vorrangig vor Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets zu beantragen. Werden nicht alle Kosten vom Schulverwaltungsamt übernommen, legen Sie bitte den dortigen Bescheid als Nachweis vor.

Entfernung der Schule vom Wohnort

\_\_\_\_\_ km

Beförderung mit:  Pkw  Bus / Bahn

Beförderungskosten i. H. v.

\_\_\_\_\_ EUR

wöchentlich  monatlich  jährlich

Die bewilligten Leistungen werden direkt an den Antragsteller überwiesen.

4.3 Leistungen für die Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung (B5)  Ja  Nein

Bei Schülerinnen und Schülern muss die Mittagsverpflegung in schulischer Verantwortung angeboten werden. Eine Übernahme der Kosten für eine Mittagsverpflegung, die beispielsweise am Kiosk oder Imbiss gekauft wurde, ist nicht möglich.

Es wird kein Zuschuss zur Mittagsverpflegung in den Schulferien gewährt.

Mittagsverpflegung erfolgt:

bei oben genannter Kita / Schule / Einrichtung

bei \_\_\_\_\_

Bitte reichen Sie schnellstmöglich die Nachweise zu den entstandenen Kosten für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung bei Ihrem zuständigen Sachbearbeiter ein.

4.4 Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (B6)  Ja  Nein

Teilhabeaktivität

Aktivitäten in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit / Vereine

Außerschulischer Unterricht in künstlerischen Fächern (z. B. Musikunterricht) und vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung

Freizeiten / Sonstiges

**Für Ferienfahrten beantragen Sie bitte vorrangig einen Zuschuss beim Jugendamt des Landkreises Oder-Spree.**

Datum (am / ab) / Zeitraum (von - bis):

Entstehen im Zusammenhang mit der ausgeübten Aktivität Kosten?  Ja  Nein

Bitte reichen Sie einen geeigneten Nachweis darüber ein, dass Ihr Kind an einer der genannten Aktivitäten teilnimmt.

Für die Zeit der ausgeübten Aktivität werden die Leistungen als Pauschale in Höhe von 15 EUR pro Monat direkt an den Antragsteller überwiesen.

**5. Wichtige Hinweise - Datenerhebung und Mitwirkungspflichten**

Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a bis 67 c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die aufgeführten Leistungen erhoben.

Die Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree beim Bildungspaket.

Um Ihren Leistungsanspruch prüfen und feststellen zu können, kann auf Ihre Mitwirkung nicht verzichtet werden. Sie müssen alle Tatsachen angeben, die für die Leistung bedeutsam sind und im Antragsbogen abgefragt werden. Sind Auskünfte dritter Personen erforderlich, müssen Sie der Auskunftserteilung durch diese Person zustimmen. Werden Beweismittel (Urkunden, Nachweise) benötigt, so müssen Sie diese benennen oder selbst vorlegen.

Darüber hinaus sind Sie verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert alle Änderungen mitzuteilen, die sich später zu den von Ihnen gemachten Angaben ergeben. Nur so können Leistungen in korrekter Höhe gezahlt oder Überzahlungen vermieden werden. Dies gilt auch, wenn Änderungen eintreten, die sich rückwirkend auf die Leistung auswirken können.

Antragsteller / -in:

**Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben und die Kenntnisnahme der Hinweise bestätigt.**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift der antragstellenden Person (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) \_\_\_\_\_

Es wurde ein / -e Betreuer / -in vom Gericht bestellt. \_\_\_\_\_ Unterschrift Betreuer / -in \_\_\_\_\_  
Betreuungsnachweis liegt vor:  ja  nein

**ALLE Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen.**

von der Behörde auszufüllen - Interne Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_