



### Wichtige Hinweise zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

#### Datenschutz und Datenschutzerklärung

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets erhoben. Mit der Verarbeitung einschließlich Übermittlung sowie Nutzung der für die Bildungs- und Teilhabeleistungen erforderlichen Daten durch die in den o. g. Gesetzen näher bestimmten Sozialleistungsträger bzw. beteiligten Institutionen bin ich einverstanden. Ich willige ferner darin ein, dass die vorgenannten Stellen Daten in Form eines Datenabgleichs austauschen dürfen. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

#### Mitwirkungspflichten

Es ist bekannt, dass jede Veränderung in meinen Einkommens- und Vermögensverhältnissen dem jobcenter Wolfenbüttel bzw. dem Landkreis Wolfenbüttel unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen ist. Dieses gilt auch für meine Angehörigen. Es wird die Wahrheit der Angaben in diesem Antrag und den Anlagen versichert.

#### Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Soziales des Landkreises Wolfenbüttel bzw. das jobcenter Wolfenbüttel die erforderlichen Daten bei dem o.g. Anbieter einholt.

**Hiermit wünsche ich ausdrücklich, dass das Amt für Arbeit und Soziales des Landkreises Wolfenbüttel bzw. das jobcenter Wolfenbüttel eine Durchschrift des an mich gerichteten Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheides zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft an den jeweiligen Anbieter zu Abrechnungszwecken übermittelt.**

Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sollten Sie einer Übermittlung nicht zustimmen, können Sie die Erklärung streichen. In diesem Fall müssen Sie allerdings selbst dafür Sorge tragen, dass dem Anbieter die für die Abrechnung erforderlichen Daten zur Verfügung stehen.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers bzw. des gesetzlichen Vertreters

**Bitte lassen Sie die nachstehende Bestätigung durch den Anbieter ausfüllen.**

**Bestätigung des Anbieters**  
(z.B. Verein, Musikschule, Feuerwehr usw.)

Das genannte Kind / der/die genannte Jugendliche ist

Mitglied. Die Mitgliedschaft besteht seit \_\_\_\_\_

Die Höhe des Mitgliedsbeitrages für dieses Kind beläuft sich monatlich auf insgesamt \_\_\_\_\_ €.

Die Zahlungsweise erfolgt  monatlich  pro Quartal  halbjährlich  jährlich

Teilnehmer/in des Kurses \_\_\_\_\_

Der Kurs wird in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ durchgeführt.

Die Kosten belaufen sich auf \_\_\_\_\_ €.

Teilnehmer/in der Freizeit \_\_\_\_\_

Die Freizeit wird in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ durchgeführt.

Die Kosten belaufen sich auf \_\_\_\_\_ €.

Name des Anbieters: \_\_\_\_\_

Anschrift des Anbieters: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bankverbindung**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Bank, BIC: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Bank, IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Verwendungszweck: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Für Rückfragen des jobcenters/des Landkreises:**

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr \_\_\_\_\_

Telefon/Fax/E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel des Anbieters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift