

Zuständig bei Bezug von

- Grundsicherung für Arbeitsuchende  
nach dem SGB II

BG-Nr.: \_\_\_\_\_



Zuständig bei Bezug von

- Sozialhilfeleistungen nach dem SGB XII  
 Leistungen nach dem  
Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)  
 Kinderzuschlag nach dem  
Bundeskindergeldgesetz (BKGG) \*  
 Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG) \*  
\* Bitte legen Sie den aktuellen Leistungsbescheid bei!

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

## Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

### Lernförderung

- Erstantrag  Folgeantrag Az.: \_\_\_\_\_

#### Antragstellerin/Antragsteller (bzw. gesetzliche Vertretung des Kindes/Jugendlichen)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Bank, Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Konto \_\_\_\_\_

Für das Kind / die Schülerin / den Schüler:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  deutsch  \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

#### Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:

Für die o.g. Schülerin / den o.g. Schüler wird Lernförderung beantragt

in der Klassenstufe \_\_\_\_\_ bzw. im Bildungsgang, Klasse \_\_\_\_\_

im Fach / in den Fächern und/oder berufsbezogener Lernbereich \_\_\_\_\_

Für die o.g. Schülerin / den o.g. Schüler Leistungen werden durch das zuständige Jugendamt im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe Leistungen für Nachhilfe erbracht?

ja  nein

#### Angaben zur Schule

Name der Schule: \_\_\_\_\_

Anschrift der Schule: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_ Klasse/Gruppe: \_\_\_\_\_

#### 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. Durch falsche oder unvollständige Angaben in diesem Antrag sowie durch Unterlassen einer späteren Mitteilung über etwaige Veränderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Bezuges von Sozialleistungen mache ich mich strafbar. Es wird die Wahrheit der Angaben in diesem Antrag und den Anlagen versichert.

### Einverständniserklärung

Mit der Antragstellung auf Gewährung von Lernförderung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.

**Hiermit wünsche ich ausdrücklich, dass das Amt für Soziales des Landkreises Wolfenbüttel bzw. das Jobcenter Wolfenbüttel eine Durchschrift des an mich gerichteten Bewilligungsbescheides über die Übernahme der Kosten der Lernförderung an den 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

Unterschrift des (Ehe-)Partners

**HINWEIS**

Ihr Leistungsanspruch kann **schneller** überprüft werden, wenn alle erforderlichen Unterlagen mit dem Antrag eingereicht werden. Bitte legen Sie dafür folgende Unterlagen dem Antrag bei:

- Bestätigung der Schule (s. nächste Seite im Antragsformular)
- Kopien des letzten Zeugnisses
- Angaben zum Anbieter der Lernförderung (Sollten Sie sich noch nicht für einen Anbieter entschieden haben, können Sie die Angaben offenlassen. Spätestens zum Abschluss des Verfahrens werden die Angaben jedoch abgefragt, um zu prüfen, ob der Anbieter geeignet und die Kosten angemessen sind.)

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

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

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

Qualifizierung:  Schüler/in  Sozial-/Pädagoge  Lehrer  
 Student  gewerblicher Anbieter  \_\_\_\_\_

Dauer einer Einheit:  45 Minuten  60 Minuten  weiteres \_\_\_\_\_

Kosten je Einheit: \_\_\_\_\_ €

Oder Monatspauschale bei gewerblichen Anbietern wie z.B. Studienkreis, Schülerhilfe etc. \_\_\_\_\_ €

**Bestätigung der Schule**  
(vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen)

1. Es besteht Lernförderbedarf im Fach / in den Fächern und/oder berufsbezogener Lernbereich

\_\_\_\_\_

2. Bestehen für den Lernförderbedarf (kostenfreie) Angebote der Schule?  ja  nein

Wenn ja, welche Angebote bestehen und wurden diese in Anspruch genommen (ggf. auch in welchem Umfang)?

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

3. (Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)

- Das Erreichen der wesentlichen Lernziele (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in den einzelnen Fächern) ist gefährdet.
- Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose in Bezug auf das Erreichen der wesentlichen Lernziele / eine positive Versetzungsprognose.
- Die Schülerin/ der Schüler hat keine Deutschkenntnisse.
- Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen.

4. Begründung (welche Lerndefizite bestehen, warum ist das Erreichen der wesentlichen Lernziele gefährdet)

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

5. **Empfehlung der Schule**

**für das Fach / die Fächer** \_\_\_\_\_

- Einzelförderung  Gruppenförderung
- 1 Stunde / Woche  2 Stunden / Woche

**für das Fach / die Fächer** \_\_\_\_\_

- Einzelförderung  Gruppenförderung
- 1 Stunde / Woche  2 Stunden / Woche

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

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

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

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

Stempel der Schule

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Lehrkraft