

Sozial-, Wohnungs- und Versicherungsamt, Reichenbachstr. 8, 83022 Rosenheim

Leistungen für Bildung und Teilhabe

Ansprechpartner/in: Herr Prill und Frau Kaiser

Telefon: 08031/365-1493 / Telefon: 08031/365-1499
Telefax: 08031/365-2019 / E-Mail: team-but@rosenheim.de
Öffnungszeiten: persönliche Vorsprachen sind nur nach vorheriger

Terminvereinbarung möglich.

Sie erreichen uns telefonisch oder per Email.

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

(Bitte pro Kind jeweils einen Antrag ausfüllen; der Antrag ist für jedes Kindertagesstätten- bzw. Schuljahr neu zu stellen.)

Name, Vorname des Antragstellers							
Straße, Hausnummer							
PLZ, Ort							
TelNr. oder E-Mail:							
Antrag für das Jahr ab 01.09.:					(z	z. B. 2023 / 2024)	
☐ Bü (Bi ☐ no	halte folgende Leistu irgergeld	nilfe en ak	☐ nach Asylbl tuellen Sozialleis	-	☐ Kinderzusch	Ü	
I. Für	mein Kind						
Name		Vorname		Geburtsdatum	Geburtsort	Staats-ange- hörigkeit	
werde	en für folgende Bedar	fe Le	eistungen für Bi	Idung und Teilhal	oe beantragt:		
	eintägige Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung (Bitte eine Quittung/Kontoauszug sowie Elternbrief der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten des Ausflugs vorlegen.) mehrtägige Klassenfahrten bzw. Fahrten einer Kindertageseinrichtung						
	(Bitte eine Quittung/Kontoauszug sowie Elternbrief der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, Dauer und Kosten der Fahrt vorlegen.)						
	ergänzende angemessene Lernförderung, soweit sie geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen (Bitte ergänzende Angaben unter III beachten. Vorlage einer entsprechenden Bestätigung der Schule.)						
	gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung (Bitte ergänzende Angaben unter II. und IV und Vorlage einer Buchungsvereinbarung ab 01.09.)						
	Persönlicher Schulbedarf, nur bei Bezug von Wohngeld oder Kinderzuschlag; Auszahlung zum 1. August sowie zum 1. Februar jeden Jahres. Der Betrag wird jährlich angepasst. Bei Kindern, die 6 Jahre und jünger sowie bei Kindern, die 15 Jahre und älter sind, wird eine Schulbescheinigung benötigt.						
	Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben wie Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, etc. nur bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, max. 15,00 € mtl.; zusätzliche Angaben unter V. erforderlich sowie die Vorlage einer Bestätigung vom Verein (Formblatt bei uns erhältlich).						
	Schülerbeförderung zum Besuch der nächstgelegenen Schule des gewählten Bildungsgangs, falls keine Leistungen von anderen Dritten, insb. nach dem Schulwegkostenfreiheitsgesetz						

II. Mein Kind besucht								
eine allgemein- od	ler berufsbildende Sc	hule eine Kind	dertageseinrichtung					
Name der Schule/Einrich	tung	Anschrift	Anschrift					
SGB VIII (Kinder- und derungshilfe gem. §§	fen zur Schulbildung Jugendhilfe) durch d 53 ff. des Zwölften Bi	nach § 35a des Achten l as zuständige Jugendal	Buches Sozialgesetzbuch - mt, Leistungen der Einglie- ı - SGB XII (Sozialhilfe) ode orlegen).					
ja, folgende:			nein					
IV. Ergänzende Angal	IV. Ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule/Kindertageseinrichtung							
	Mein Kind nimmt regelmäßig an dem in der Schule angebotenen gemeinschaft- lichen Mittagessen von bis teil.							
Tagen in der W	Mein Kind besucht eine Kindertageseinrichtung und nimmt durchschnittlich an Tagen in der Woche am gemeinschaftlichen Mittagessen teil. Das Mittagessen wird von bis eingenommen. (bitte Monate eintragen)							
V. Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben Mein Kind nimmt an folgenden Aktivitäten teil bzw. will an folgenden Aktivitäten teilnehmen:								
Aktivität/Vereinsmit	tgliedschaft Na	ame und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins						
1)								
2)								
Die Kosten für die o.g. Aktivität hierfür betragen (bitte fügen Sie einen Nachweis über die Kosten bei)								
1)€	monatli	ch jährlich	1					
2)€	monatli	= '						
Ich bin damit einversta gemeinsamen Hilfe- u zwischen den beteiligt	anden, dass für die L Ind Lösungsplänen di ten Ämtern der Stadt,	e notwendigen Sozialda	n verrechnet werden. ggf. zur Erarbeitung von Iten i. S. von § 67a SGB X neim Stadt und den betroffe					
Bankverbindung des Antragstellers:								
Kontoinhaber	Geldinstitut	IBAN	BIC des Geldinstituts					
Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich zur Erhebung und Nutzung der erforderlichen personenbezogenen Daten einverstanden. Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Datum Unterschrift des Antragstellers, bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzl. Vertreters								
Datam Ontoison	int doo / tritiagotoliolo, bei	aorjanngon omtorsommt	acc goodie. Voluciolo					