



## Antrag auf Leistung für Bildung und Teilhabe | Schülerbeförderung

Eingangsstempel
-----------------

### A. Antragsteller/in

(bei Kindern und Jugendlichen gesetzliche/r Vertreter/in)

Name	Vorname
Straße/Hausnummer	PLZ/Ort

### Ich/wir erhalte/n zur Zeit folgende Leistungen

<input type="checkbox"/> SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende, Sozialgeld) <input type="checkbox"/> SGB XII (Sozialhilfe, Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung) <input type="checkbox"/> WoGG (Wohngeld – Bitte Bescheid der Wohngeldstelle beifügen) <input type="checkbox"/> BKGG (Kinderzuschlag – Bitte Bescheid der Familienkasse beifügen) <input type="checkbox"/> AsylbLG (Asylbewerberleistungsgesetz)
Aktenzeichen bzw. Nummer der Bedarfsgemeinschaft

### B. Kind/Jugendliche/Junge Erwachsene (Leistungsberechtigte/er)

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

<p><b>Die/der Leistungsberechtigte nimmt an der Schülerbeförderung teil.</b></p> <input type="checkbox"/> Ich zahle derzeit einen Eigenanteil zur Schülerfahrkarte. <b>Bitte legen Sie die Kopie des Schulamt-Bescheides über die Gewährung der Schülerfahrkosten bei.</b>	
<p>Der/die Leistungsberechtigte besucht folgende allgemein- oder berufsbildende Schule und erhält keine Ausbildungsvergütung:</p>	
Name der Schule	Klasse

### C. Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben:

Die Hinweise zum Datenschutz (siehe Hinweisblatt) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort   Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Ort   Datum	Unterschrift des/des gesetzlichen Vertreters/in des/der Leistungsberechtigten
-------------	----------------------------------	-------------	--