

- ergänzende, angemessene Lernförderung**
(Bitte fügen Sie den ausgefüllten Vordruck „Zusatzfragebogen Lernförderung“ bei.)
- gemeinschaftliches Mittagessen** in der Schule oder Kindertageseinrichtung
(Für die Beantragung benutzen Sie bitte die speziellen Antragsformulare.)
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben**
(Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeit o. ä.)

Art der Aktivität/Vereinsmitgliedschaft
Name und Anschrift des Anbieters/Vereins
Zeitraum der Aktivität
Kosten _____ Euro <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> pro Monat <input type="checkbox"/> pro Quartal <input type="checkbox"/> pro Halbjahr <input type="checkbox"/> pro Jahr

(bitte fügen Sie eine **Bestätigung** des Anbieters / Vereins über Art und Höhe der Kosten der Aktivität bei)

Darüber hinaus wird an folgender Aktivität teilgenommen:

Art der Aktivität/Vereinsmitgliedschaft
Name und Anschrift des Anbieters/Vereins
Zeitraum der Aktivität
Kosten _____ Euro <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> pro Monat <input type="checkbox"/> pro Quartal <input type="checkbox"/> pro Halbjahr <input type="checkbox"/> pro Jahr

(bitte fügen Sie eine **Bestätigung** des Anbieters/Vereins über Art und Höhe der Kosten der Aktivität bei)

3. Bankverbindung

Die Leistungen der Bildung und Teilhabe (außer Leistungen für den persönlichen Schulbedarf und für soziokulturelle Teilhabe) werden grundsätzlich nur an den Leistungsanbieter gezahlt. Bitte geben Sie daher hier die entsprechende Bankverbindung an:

Kontoinhaber	Verwendungszweck	
IBAN	BIC	Kreditinstitut

Sofern Sie mehrere Leistungen beantragt haben, geben Sie die Bankverbindungen der verschiedenen Leistungsanbieter bitte auf einem gesonderten Blatt an.

Änderungen der Anspruchsvoraussetzungen, zum Beispiel die Beendigung des Leistungsanspruchs auf Leistungen nach dem SGB XII, dem SGB II, dem Wohngeldgesetz oder dem Bundeskindergeldgesetz (Kinderzuschlag), werde ich unverzüglich mitteilen.
Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller bzw. gesetzlicher Vertreter

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben.