

An das

Jobcenter Oldenburg
Team Bildung und Teilhabe
Stau 70
26122 Oldenburg
Fax: 0441-21970-2500
(zuständig für Empfänger von SGB II-Leistungen)

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Ich beantrage für die Zeit ab dem _____ für

- mein Kind
- mich (junge/r Erwachsene/r im Alter von 18 bis 24 Jahren)
- für die unten stehende Person in meiner Funktion als Vormund Betreuer(in)

(Name und Anschrift des Vormundes bzw. Betreuers)

Persönliche Daten	Kind	Kindesmutter	Kindesvater
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
Straße, Hausnummer			
PLZ	26___Oldenburg	26____Oldenburg	26____Oldenburg
Telefon			
Nr. OLCard/MIAjunior-Ticket			
Bedarfsgemeinschaftsnummer	26106//		

Sofern Sie SGB II Leistungen erhalten, bitte unbedingt die vollständige Bedarfsgemeinschaftsnummer angeben!

Name der Schule/Kindertagesstätte: _____

Anschrift: _____

Klasse: _____

Angaben zu den beantragten Leistungen:

Ich beantrage folgende Leistungen der Bildung und Teilhabe: Zutreffendes bitte ankreuzen!

- Ausflüge/mehrtägige Fahrten einer Kindertageseinrichtung/Schule**
- Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in einer Kindertageseinrichtung/Schule**

Hinweis: Sollte Ihr Kind in einem Hort betreut werden und dort an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung teilnehmen, beantragen Sie Zuschüsse zur dortigen Verpflegung bitte beim Amt für Jugend und Familie der Stadt Oldenburg (Bergstraße 25).

- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft** (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)

- Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf**
(zum 1. Februar und 1. August eines Jahres)

Hinweis: Die Beantragung von Leistungen für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf ist nur erforderlich, wenn Sie Wohngeld und/oder Kinderzuschlag erhalten.

Für Schülerinnen und Schüler unter 7 Jahren und über 14 Jahren fügen Sie bitte eine aktuelle Schulbescheinigung bei.

Erklärung:

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werde ich dem Jobcenter Oldenburg oder dem Amt für Teilhabe und Soziales Oldenburg unverzüglich mitteilen. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Ich stimme dem Austausch der für die Bearbeitung des Antrages erforderlichen Daten mit den Anbietern, die Bildungs- und Teilhabeleistungen erbringen (Kindertagesstätten, Kindertagespflegepersonen, Horte, Schulen, Träger von Kindertagesstätten, Träger von Horten, Träger von Schulen, Anbieter von sozialen und kulturellen Angeboten), zu. Diese Erklärung kann mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen nach §§ 67 ff. Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X) - werden beachtet.

Oldenburg, den _____

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers oder des / der gesetzlichen Vertreter(s)