

Ausgefüllt zurücksenden an:

Landkreis Oder-Spree
Sozialamt - Bildungspaket
Liebknechtstraße 21/22
15848 Beeskow

Bürger hat um Ausgabe des Antrages / der Anlage
gebeten am (Tag der Antragstellung):

Eingangsstempel

Anlage - Leistungen für Bildung und Teilhabe (BuT)

Leistungen für Ausflüge / (Klassen)-Fahrten der Schule / Kindertageseinrichtung (B1)

Ich beziehe Leistungen nach dem:

☐ SGB II (Arbeitslosengeld II)

☐ SGB XII (Sozialhilfe)

☐ Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

☐ BKGG (Kinderzuschlag)
Bitte aktuellen Bescheid beifügen!

☐ WoGG (Wohngeld)
Bitte aktuellen Bescheid beifügen!

☐ Sonstige:

Geschäfts- / **Aktenzeichen:**
(falls vorhanden)

1. Daten der Antragstellerin / des Antragstellers (bzw. gesetzliche / -r Vertreter / -in des Kindes / Jugendlichen)

Familienname, Vorname(n)

Geburtsdatum

Telefon:
(freiwillig)

Wohnanschrift

Straße Hausnummer
ggf. wohnhaft bei
ggf. Ortsteil
Postleitzahl Wohnort

Bankverbindung

IBAN

D E

BIC

Kontoinhaber
(falls nicht der Antragsteller)

2. Daten des Kindes / Jugendlichen (Für wen werden die Leistungen beantragt?)

Familienname, Vorname(n)

Geburtsdatum

Jugendliche/ -r erhält eine
Ausbildungsvergütung

☐ Ja

☐ Nein

3. Angaben zur besuchten Schule / Einrichtung

Besuchte Schule /
Einrichtung

☐ Kita

☐ Hort

☐ Schule

☐ Sonstiges, z. B. Kindertagespflegestelle

Name und Anschrift
der besuchten Schule /
Einrichtung

Klasse / Jahrgangsstufe

ALLE Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen.

4. Angaben zum geplanten Ausflug / zur geplanten Fahrt

Wann? - am / vom - bis	
Wohin? - Zielort	
Anzahlung? / Gesamtkosten?	☐ Anzahlung in Höhe von _____ EUR
	☐ Gesamtkosten in Höhe von _____ EUR

5. Zum Antrag sind folgende Unterlagen einzureichen:

Elternbrief bzw. Informationsschreiben zum geplanten Ausflug / zur geplanten Fahrt	☐ beigefügt	☐ wird nachgereicht bis _____
Bestätigung der Schule / Einrichtung	☐ beigefügt	☐ wird nachgereicht bis _____

6. Wichtige Hinweise - Datenerhebung und Mitwirkungspflichten

Für die Übernahme der Kosten ist die Vorlage von Rechnungen, Zahlungsaufforderungen und ggf. Anmeldebescheinigungen erforderlich.

Nach dem Ausflug / der Fahrt ist eine Teilnahmebestätigung vorzulegen.

Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a bis 67 c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die aufgeführten Leistungen erhoben.

Die Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Internetseite des Landkreises Oder-Spree beim Bildungspaket.

Um Ihren Leistungsanspruch prüfen und feststellen zu können, kann auf Ihre Mitwirkung nicht verzichtet werden. Sie müssen alle Tatsachen angeben, die für die Leistung bedeutsam sind und im Antragsbogen abgefragt werden. Sind Auskünfte dritter Personen erforderlich, müssen Sie der Auskunftserteilung durch diese Person zustimmen. Werden Beweismittel (Urkunden, Nachweise) benötigt, so müssen Sie diese benennen oder selbst vorlegen.

Darüber hinaus sind Sie verpflichtet, unverzüglich und unaufgefordert alle Änderungen mitzuteilen, die sich später zu den von Ihnen gemachten Angaben ergeben. Nur so können Leistungen in korrekter Höhe gezahlt oder Überzahlungen vermieden werden. Dies gilt auch, wenn Änderungen eintreten, die sich rückwirkend auf die Leistung auswirken können.

Antragsteller / -in:

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben und die Kenntnisnahme der Hinweise bestätigt.

Mit meiner Unterschrift berechtige ich den Landkreis Oder-Spree sich mit der genannten Einrichtung zur Abrechnung der beantragten Leistung in Verbindung zu setzen, die dazu erforderlichen Daten zu übermitteln und direkt abzurechnen.

Datum _____ Unterschrift der antragstellenden Person (bei Minderjährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) _____

Es wurde ein / -e Betreuer / -in vom Gericht bestellt.
Betreuungsnachweis liegt vor: ☐ ja ☐ nein

Unterschrift Betreuer / -in _____

ALLE Angaben sind durch geeignete Nachweise zu belegen.

von der Behörde auszufüllen - Interne Bemerkungen

BESTÄTIGUNG DER SCHULE / KINDERTAGESEINRICHTUNG bzw. -tagespflege

bei Leistungen für Bildung und Teilhabe für Ausflüge / (Klassen)-Fahrten

LEISTUNGEN FÜR BILDUNG UND TEILHABE FÜR

Familienname, Vorname(n)

Geburtsdatum

FÜR DEN GEPLANTEN AUSFLUG / DIE GEPLANTE FAHRT

Wann? - am / vom - bis

Wohin? - Zielort

Name und Anschrift
der Einrichtung

Ansprechpartner

Telefon:

1. Die gemachten Angaben zum geplanten Ausflug / zur geplanten Fahrt sind zutreffend.

2. Sofern es sich um einen Ausflug der Schule bzw. um eine Klassenfahrt handelt:

Es wird bestätigt, dass es sich bei dem angegebenen Klassenausflug / der angegebenen Klassenfahrt um eine Fahrt im Klassen- bzw. Kursverband handelt, diese den Verwaltungsvorschriften über schulische Veranstaltungen außerhalb von Schulen entspricht und es sich nicht um einen Schüleraustausch für einzelne Schüler handelt.

3. Es wird ein Schulzuschuss gewährt: ☐ Nein ☐ Ja, in Höhe von: _____ EUR

4. Empfänger der Zahlung / Kontoinhaber ☐ Einrichtung ☐ Anbieter

Kontoinhaber

IBAN D E

BIC

Verwendungs-
zweck

5. Gesamtkosten i.H.v. _____ EUR Fälligkeit zum: _____

Anzahlung i.H.v. _____ EUR Fälligkeit zum: _____

Restbetrag i.H.v. _____ EUR Fälligkeit zum: _____

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der oben stehenden Angaben bestätigt.

Datum

Stempel und Unterschrift der Einrichtung