

LANDRATSAMT
 Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim
 - Bildungs- und Teilhabeleistungen -
 Tel. 09161 92-2403/-2404/-2405/-2410/-2411
 Fax 09161 92-90240

Eingangsstempel

ANTRAG
LEISTUNGEN FÜR BILDUNG UND TEILHABE
(Lernförderung)

Hinweis: Für die Leistungen Ausflüge/mehrtätige Klassenfahrten, gemeinschaftliches Mittagessen, persönlicher Schulbedarf, soziale und kulturelle Teilhabe, Schülerbeförderung sind gesonderte Datenblätter auszufüllen.

Angaben zum Leistungsbeziehenden

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer
Bankverbindung (IBAN, Name der Bank)		

Angaben zum Kind/Jugendlichen/jungen Erwachsenen, für den die Leistung beantragt wird
 (für jedes Kind/Jugendlichen/jungen Erwachsenen ist ein gesondertes Datenblatt auszufüllen!)

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

Ich beziehe folgende Sozialleistungen (bitte angeben):

		Aktenzeichen	Datum des Bescheides	gültig vom	bis
<input type="checkbox"/>	SGB XII				
<input type="checkbox"/>	Wohngeld				
<input type="checkbox"/>	Kinderzuschlag	Bitte Bescheid beifügen			
<input type="checkbox"/>	AsylbLG				

Das Kind/Der Jugendliche/Der junge Erwachsene besucht folgende Schule

 Name der Schule

 Anschrift der Schule

Angaben zum Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII

Ich/Das Kind/Der Jugendliche/Der junge Erwachsene erhält vom Jugendamt Eingliederungshilfe wegen einer Lese-, Rechen- und Rechtschreibschwäche (Dyskalkulie oder Legasthenie)	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> beantragt
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------	------------------------------------

Hinweis:

Bitte fügen Sie dem Antrag den von der Lehrkraft ausgefüllten Vordruck „Lernförderung“ bei (siehe Seiten 3 und 4).

Ein Bedarf kann nur berücksichtigt werden, wenn eine notwendige Lernförderung nicht bereits im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe über das Jugendamt aufgrund besonderer Fallgestaltungen (z. B. gesundheitliche Gründe) erfolgt.

Um sachgerecht über Ihren Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen über Sie benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig, vollständig und wahrheitsgemäß auszufüllen. Vergessen Sie nicht, den Antrag auf Seite 2 zu unterschreiben. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift der jeweiligen Person oder ihres gesetzlichen Vertreters auf Seite 2 zu bestätigen. Die geforderten Angaben sind zur Bearbeitung des Antrages und für die Prüfung der Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII erforderlich. Ihre Pflicht zur Mitwirkung in diesem Verfahren durch die im Antragsformular enthaltenen Angaben/Erklärungen ergibt sich aus §§ 60 ff. SGB I. Sofern Sie dieser Pflicht nicht nachkommen, kann die beantragte Sozialhilfe gemäß § 66 SGB I ganz oder teilweise versagt werden, nachdem Sie auf diese Folgen schriftlich hingewiesen worden und Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer Ihnen gesetzten angemessenen Frist nachgekommen sind.

Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO):

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist Ihre zuständige Sozialhilfeverwaltung. Die Daten werden erhoben, um das sozialhilferechtliche Verfahren durchzuführen. Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 DSGVO in Verbindung mit Art. 4 Bayerisches Datenschutzgesetz (BayDSG) in Verbindung mit dem anzuwendenden Fachgesetz. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund §§ 35 und 60 ff. SGB I i. V. m. §§ 67 ff. SGB X.

Weitergehende Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet auf der Homepage (<https://www.kreis-nea.de/amt-verwaltung/oeffnungszeiten-co/formulare/dokument/a-z/D.html>) abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder vom behördlichen Datenschutzbeauftragten.

Ich versichere, dass die Angaben richtig und vollständig sind:

Ort, Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen: des gesetzlichen Vertreters)

LANDRATSAMT
 Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim
 - Bildungs- und Teilhabeleistungen -
 Tel. 09161 92-2403/-2404/-2405/-2410/-2411
 Fax 09161 92-90240

Eingangsstempel

BESTÄTIGUNG DER SCHULE
 im Rahmen der Bewilligung von Lernförderung

(vom Leistungsbeziehenden auszufüllen)

Angaben zum Kind/Jugendlichen/jungen Erwachsenen, für den die Leistung beantragt wird

Name	Vorname	Geburtsdatum

Das Kind/Der Jugendliche/Der junge Erwachsene besucht folgende Schule

 Name der Schule

 Anschrift der Schule

- Der Nachweis des Lernförderbedarfs soll über das Zwischenzeugnis oder einen Notenspiegel geführt werden. Dieses bzw. dieser enthält einen Vermerk über die Versetzungsgefährdung als Bestätigung des Lernförderbedarfs in den versetzungsrelevanten Schulfächern mit den Noten 5 oder 6.
 Der benötigte Umfang ist über eine gesonderte Bestätigung der Schule zum Lernförderbedarf festzulegen.
- Zwischenzeugnis oder Notenspiegel liegt bei.
- Der Nachweis des Lernförderbedarfs soll über eine gesonderte Bestätigung der Schule zum Lernförderbedarf geführt werden.
- Ich weise den Bedarf auf andere Weise nach (z. B. Lerntherapeuten, Kinder- und Jugendpsychotherapeuten u. ä.):

Für eventuelle Rückfragen des zuständigen Sozialhilfeträgers bei der Prüfung des Anspruchs auf Lernförderung entbinde ich folgende Lehrkräfte von der Schweigepflicht:

Die Seite 4 dieses Antrages ist in jedem Fall von der Schule auszufüllen und nachzureichen!

 Ort, Datum

 Unterschrift des Leistungsbeziehenden

(von der Schule auszufüllen)

Allgemeine Angaben zum/r nachhilfebedürftigen Schüler/in :

Name	Vorname	Geburtsdatum	Nachhilfefach/-fächer
------	---------	--------------	-----------------------

Individuelle Angaben zum Fach, Zeitraum und Umfang der Lernförderung:

Nachhilfefach 1:	Jahrgangsstufe:		
Für einen Zeitraum von:	<input type="checkbox"/> 1 Monat	<input type="checkbox"/> 2 Monaten	<input type="checkbox"/> 3 Monaten <input type="checkbox"/> 4 Monaten
Im Umfang von:	<input type="checkbox"/> 1 Stunde/Woche	<input type="checkbox"/> 2 Stunden/Woche	
	<input type="checkbox"/> ___ Stunden/Woche –	höheren Umfang bitte begründen (siehe Begründungsfeld)	
oder			
<input type="checkbox"/>	für einen Zeitraum von 6 Monaten je 1 Stunde pro Woche (entspricht dem aus pädagogischer Sicht in aller Regel notwendigen und erforderlichen Zeitraum/Umfang)		
Ansprechpartner/in ist gemäß der Entbindung von der Schweigepflicht:			
_____	_____	_____	
Name der Lehrkraft	Unterschrift der Lehrkraft	Telefon der Lehrkraft	

Nachhilfefach 2:	Jahrgangsstufe:		
Für einen Zeitraum von:	<input type="checkbox"/> 1 Monat	<input type="checkbox"/> 2 Monaten	<input type="checkbox"/> 3 Monaten <input type="checkbox"/> 4 Monaten
Im Umfang von:	<input type="checkbox"/> 1 Stunde/Woche	<input type="checkbox"/> 2 Stunden/Woche	
	<input type="checkbox"/> ___ Stunden/Woche –	höheren Umfang bitte begründen (siehe Begründungsfeld)	
oder			
<input type="checkbox"/>	für einen Zeitraum von 6 Monaten je 1 Stunde pro Woche (entspricht dem aus pädagogischer Sicht in aller Regel notwendigen und erforderlichen Zeitraum/Umfang)		
Ansprechpartner/in ist gemäß der Entbindung von der Schweigepflicht:			
_____	_____	_____	
Name der Lehrkraft	Unterschrift der Lehrkraft	Telefon der Lehrkraft	

Begründungsfeld:

--