

	Erforderliche Nachweise	Hinweise
<input type="checkbox"/> ergänzende, angemessene Lernförderung	- Anlage 2 „Bestätigung der Schule über Lernförderbedarf“ - letztes Zeugnis bzw. Notenübersicht - Angebot über die Nachhilfe	Antrag notwendig
<input type="checkbox"/> gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule / Kindertagesstätte	- Anlage 3 „Bestätigung über die gemeinsame Mittagsverpflegung“ <i>oder</i> - Anmeldenachweis	SGB II, SGB XII und AsylbLG: - kein gesonderter Antrag notwendig - Kosten können im Bewilligungszeitraum der Grundleistung (s.o.) erstattet werden
<input type="checkbox"/> Schülerbeförderung	- Anlage 4 „Bestätigung der Schule über die Schulzugehörigkeit“ - Nachweis der monatlichen Kosten (ÖPNV-Tickets im Original beifügen) - Nachweis über den Zuschuss Dritter (z. B. über die Kostenfreiheit des Schulweges)	
<input type="checkbox"/> Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben Pauschalbetrag 15 Euro monatlich (für die Dauer des Bewilligungszeitraums) Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Ferienfreizeiten	- Anlage 5 „Bestätigung zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben“ <i>oder</i> - Anmeldebestätigung, Rechnung / Zahlungsnachweis	WoG und KiZ - Antrag notwendig - Erstattungen bis zu 12 Monate rückwirkend möglich

D. Erklärungen und Hinweise:

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass alle von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Von den Datenschutzhinweisen habe ich Kenntnis genommen.

Ich werde jede Änderung, die die oben beantragte Leistung betrifft (z. B. vorzeitige Beendigung des Leistungsbezuges nach dem SGB II, SGB XII, WoGG, BKGG oder AsylbLG, vorzeitiges Beenden der Inanspruchnahme usw.) der zuständigen Stelle unverzüglich und unaufgefordert mitteilen.

Datenschutzhinweis:

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter folgendem Link: <https://www.landkreis-bamberg.de/Datenschutz>.

Alter-nativ erhalten Sie die Informationen auch ausgedruckt in der Infothek des Landratsamtes Bamberg oder im jeweils zuständigen Fachbereich.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
des /der Leistungsberechtigten

E. Bearbeitungsvermerke (wird von der bearbeitenden Stelle ausgefüllt)

Bestätigung des Leistungsbezugs nach dem: _____

Bewilligungszeitraum von _____ bis _____

Weiterleitung des Antrages (in Kopie) am _____

zur weiteren Bearbeitung

an: FB 21 Soziales

sonstiges _____

Jobcenter Landkreis Bamberg

Ort, Datum, Unterschrift Sachbearbeiter