

|   |                 |
|---|-----------------|
| <h2 style="margin: 0;">Antrag auf Leistungen für<br/>Bildung und Teilhabe nach</h2> <p style="margin: 10px 0 0 0;">§ 6b BKGG i.V.m. § 28 SGB II<br/>(Wohngeld und Kinderzuschlag)</p> | Eingangsstempel |
| <p><b>Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus und fügen Sie die notwendigen Nachweise dem Antrag bei.</b></p>   |                 |
| <p>Bitte bringen Sie für die Ausstellung des "berlinpass-BuT" ein Lichtbild Ihres Kindes im Format 3,5 x 4,5 cm mit.</p>  |                 |

|  |
|--|
| Zuständige Leistungsbehörde im Bezirk: _____ |
| Wohngeldstelle                               |
| Aktenzeichen:                                |

| A. Angaben der Antragstellerin/ des Antragstellers           |                   |                     |
|--|-------------------|---------------------|
| Name:  | ggf. Geburtsname: | Vorname:            |
| Geburtsdatum:  |                   | Geburtsort:         |
| Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Nr.):                              |                   |                     |
| Telefonnummer für Rückfragen:                                |                   | freiwillige Angaben |
| E-Mail:  |                   |                     |
| Bitte machen Sie nachfolgend Angaben zu Ihrer Bankverbindung |                   |                     |
| Name der Bank: _____ Kontoinhaber/in: _____                  |                   |                     |
| IBAN: _____  |                   |                     |
| BIC: _____   |                   |                     |

| B. Angaben zum Kind, für das Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt werden soll |   |             |
|--|---|-------------|
| Name:  | ggf. Geburtsname:   | Vorname:    |
| Geburtsdatum:  |   | Geburtsort: |
| Art der Schule/ Einrichtung  | <input type="checkbox"/> allgemein- oder berufsbildende<br>Schule in der Klassenstufe ____<br>(bitte Schulbescheinigung, Schülerschein oder aktuelles Zeugnis beifügen) |             |
|  | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung<br><br><input type="checkbox"/> Kindertagespflege   |             |
| Name und Anschrift der Schule/ Einrichtung   |   |             |

**Beziehen Sie Kindergeld für das unter B. angegebene Kind?**

Nein  Ja (Wenn ja, bitte den Bescheid oder aktuellen Zahlbeleg beifügen)

**Beziehen Sie für eines Ihrer Kinder Kinderzuschlag?**

Nein  Ja (Wenn ja, bitte den Bescheid beifügen)

**Erhält das unter B. angegebene Kind im Rahmen seiner schulischen Ausbildung eine Ausbildungsvergütung?**

Nein  Ja (Wenn ja, bitte entsprechende Nachweise beifügen)

**C. Mit diesem Antrag werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:**

| I. | <u>für Schüler</u>  | <u>für Kita-Kinder</u>  |
|----|---|---|
|    | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Eintägige Ausflüge der Schule</b><br/>("berlinpass-BuT")</li><li>• <b>Gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule</b> ("berlinpass-BuT")</li><li>• <b>Lernförderung in Schule</b><br/>("berlinpass-BuT")</li><li>• <b>Schülerbeförderung</b> ("berlinpass-BuT")</li><li>• <b>Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf</b></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Eintägige Ausflüge der Kindertageseinrichtung</b><br/>("berlinpass-BuT")</li><li>• <b>Gemeinschaftliches Mittagessen in der Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege</b> ("berlinpass-BuT")</li></ul> |

Ergänzende Angaben zur besuchten Einrichtung

- Verlässliche Halbtagsgrundschule (VHG) von 8:00 Uhr - 13:30 Uhr; Sekundarstufe I und II (Sekundarschulen und Gymnasien); Berufliche Schule
- Offener Ganztagsbetrieb (OGB) mit Betreuung nach 13:30 Uhr (Grundschulen) und Gebundener Ganztagsbetrieb (GGB) von 8:00 Uhr - 16:00 Uhr (Gesamtschulen)
- mit Ferienbetreuung  ohne Ferienbetreuung
- Öffentlich finanzierte Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege
- Nicht öffentlich finanzierte (privat-gewerbliche) Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege

Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten des Mittagessens (z.B. Betreuungs- bzw. Verpflegungsvertrag, Rechnung des Caterers, Bestätigung der Kindertageseinrichtung oder den Kostenbescheid des Jugendamtes) bei.

Ergänzende Angaben zur Schülerbeförderung (nur für Schüler)

Mein Kind hat ein Abonnement bei der BVG  Ja  Nein

- Mein Kind ist auf Grund besonderer Umstände (z.B. Behinderung) auf andere Beförderungsmittel angewiesen

Wenn ja, bitte Grund angeben: \_\_\_\_\_ (Nachweise bitte beifügen)

- Bei meinem Kind liegen besondere Umstände vor, die eine Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs trotz kurzem Schulweg unbedingt erforderlich machen.

Wenn ja, bitte Grund angeben: \_\_\_\_\_ (Nachweise bitte beifügen)

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>X</b>   | <b>II. Teilhabe am sozialen, kulturellen und sportlichen Leben</b><br>(bitte machen Sie nachfolgend ergänzende Angaben)  |   |
| Art der Aktivität  | Super-Ferien-Pass 2018/19  |   |
| Beginn und ggf. Ende der Aktivität                               |  |   |
| Name und Anschrift des Anbieters                                 | JugendKulturService gGmbH, Obentrautstr. 55, 10963 Berlin  |   |
| Kosten   | Die Kosten hierfür betragen <input type="checkbox"/> im Monat<br>_____ 9,00 _____ € <input type="checkbox"/> im Quartal<br><input type="checkbox"/> im Halbjahr <input type="checkbox"/> im Jahr<br><input checked="" type="checkbox"/> im Schuljahr<br>Bitte Vertrag und Mitgliedsbescheinigung und Beitragsordnung beifügen. |   |
| Bankverbindung des Anbieters/ Vereins                            | Kontoinhaber/in: _____<br>IBAN: _____<br>BIC: _____  |   |
| <input type="checkbox"/>   | <b>Übernahme der Kosten für Ausrüstungsgegenstände und/ oder Leihgebühren</b><br>(z.B. Musikinstrumente, Sportbekleidung, Sportgeräte usw.)  |   |
| <input type="checkbox"/>   | _____ als Ausrüstungsgegenstand  | <input type="checkbox"/> Leihgebühren für _____ |
| Bitte fügen Sie einen Nachweis über die entstandenen Kosten bei. |  |   |
| <input type="checkbox"/>   | <b>Beförderung zur Aktivität (gilt für Kinder ab 6 Jahren)</b><br><input type="checkbox"/> innerhalb des Tarifbereichs ABC<br><input type="checkbox"/> außerhalb des Tarifbereichs ABC   |   |
| Anschrift der Aktivität (z.B. Sportstätte, Musikschule etc.)     |  |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.</b> |   |
| _____  | _____   |
| Ort/Datum  | Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers |

**Bitte unbedingt die notwendigen Nachweise einreichen!**