

ausgegeben am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_  
Stempel der Behörde

**Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe –  
Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung**

- Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege (ganzjährige Förderung)
- Schule und Hort (nur während der Schulzeit)
- Hort ab 01.01.2014 (nur bei Mittagessen in schulischer Verantwortung)

Eingangsstempel Behörde

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen. Bitte beachten Sie die „Hinweise zu Anträgen auf Leistungen für Bildung und Teilhabe“.

Name, Vorname (der Antragstellerin/des Antragstellers)		Telefon:
Name, Vorname des Kindes		Geburtsdatum des Kindes
Straße, PLZ und Wohnort		
Bankverbindung	Kontonummer	Bankleitzahl
IBAN	BIC	

**Derzeit steht das Kind im Leistungsbezug**

- nach dem **SGB II** beim **Jobcenter Vogtland** (BG-Nr. \_\_\_\_\_)
- von **Kinderzuschlag\*** (nach § 6a Bundeskindergeldgesetz) (Bitte aktuellen Bescheid in Kopie beifügen.)
- von **Wohngeld\*** (Bitte aktuellen Bescheid in Kopie beifügen.)
- nach dem 3. oder 4. Kapitel **SGB XII** (AZ: \_\_\_\_\_)
- nach § 2 **Asylbewerberleistungsgesetz** (AZ: \_\_\_\_\_)
- nach keiner der o. g. Leistungen  
(Damit bedarf es einer Antragstellung auf eine der o. g. Leistungen. Es wird \_\_\_\_\_ beantragt.)

**\*Bei Kinderzuschlag und Wohngeld ist der Kindergeldbezug Voraussetzung für die Bildung- und Teilhabe-Leistungen (Bitte aktuellen Kindergeldbescheid beifügen)**

Für das o. g. Kind werden Leistungen für Bildung und Teilhabe für **gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule/ Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege/Hort** ab \_\_\_\_\_ beantragt.

Wo nimmt das Kind das gemeinschaftliche Mittagessen ein?

<input type="checkbox"/> in einer allgemein- oder berufsbildende Schule	<input type="checkbox"/> in einer Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege	<input type="checkbox"/> im Hort
_____	_____	_____
(Name der Schule)	(Name der Kita)	(Name des Hortes)
_____	_____	_____
(Anschrift der Schule)	(Anschrift der Kita)	(Anschrift des Hortes)

**Essensanbieter (Name, Adresse):** \_\_\_\_\_

- Das Kind nimmt regelmäßig an dem in der Einrichtung angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.
- Das Kind erhält keine Ausbildungsvergütung.
- Für die Teilnahme des Kindes am gemeinschaftlichen Mittagessen werden keine Leistungen von Dritten gewährt.

**Einverständniserklärung (freiwillig):** Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass der Gutschein für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung, direkt an den Anbieter zugesandt wird.

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei minderjähriger Antragstellerin/Antragsteller

**Hinweis zum Sozialgeheimnis:**

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 o. g. Leistungen nach dem SGB II erhoben.

**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift gesetzlicher Vertreter bei minderjähriger Antragstellerin/Antragsteller