



**Vom Anbieter auszufüllen und zu bestätigen:**

Name und Anschrift des Anbieters: \_\_\_\_\_

Für das oben genannte Kind wird

die Mitgliedschaft in unserem Verein bzw. bei einem anderen Sportanbieter seitdem / ab dem \_\_\_\_\_ ggf. bis zum \_\_\_\_\_

Sportart: \_\_\_\_\_

Kurs: \_\_\_\_\_  
seitdem / ab dem \_\_\_\_\_ ggf. bis zum \_\_\_\_\_

die Teilnahme am Unterricht im künstlerischen Fach \_\_\_\_\_  
seitdem / ab dem \_\_\_\_\_ ggf. bis zum \_\_\_\_\_

die Teilnahme an der (Ferien-) Freizeit / Aktivität \_\_\_\_\_  
seitdem / ab dem \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ bestätigt.

**Kosten (z.B. Beiträge, Unterrichtsgebühren):**

Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)

Laufende Kosten: \_\_\_\_\_ €  im Monat  im Quartal  im Halbjahr  im Jahr

Zusatz- bzw. Abteilungsbeitrag: \_\_\_\_\_ €  im Monat  im Quartal  im Halbjahr  im Jahr

einmalige Kosten: \_\_\_\_\_ €  
(z.B. Aufnahmegebühr, Kosten einer Ferienfreizeit usw.)

Fälligkeit: \_\_\_\_\_

Es handelt sich  nur um den Beitrag der o.g. Person  
 um einen Familienbeitrag. Der Beitrag für eine Einzelperson

im maßgeblichen Alter beträgt: \_\_\_\_\_ €

Der Familienbeitrag gilt für \_\_\_\_\_ Erwachsene und \_\_\_\_\_ Kinder (bitte Anzahl eintragen)

**Die vorgenannten Kosten sollen auf die folgende Bankverbindung überwiesen werden:**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ Institut: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ wurden die Vereinsbeiträge bzw. die Kosten bereits von den Eltern gezahlt und sind somit an diese zu erstatten.

**Hinweis: Nach Kündigung bzw. Beendigung einer Mitgliedschaft erfolgt eine entsprechende Mitteilung an die o.g. zuständige Behörde.**

Für Rückfragen der zuständigen Behörde:

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel des Anbieters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anbieter

Sozialamt, Rathausmarkt 3, 41747 Viersen  
Telefon: (02162) 39-0  
Fax: (02162) 39-1726  
Email: but@kreis-viersen.de

Remigiusstraße 1, 41747 Viersen  
Telefon: (02162) 2661 – 111  
Fax: (02162) 2661 – 17 111  
Email: jobcenter-kreis-viersen.7135-but@jobcenter-ge.de

<p><b>Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe als Bezieher/in von Leistungen nach dem</b></p> <p> <input type="checkbox"/> SGB II                      <input type="checkbox"/> BKKG             bitte aktuellen Bescheid über Kindergeldzuschlag beifügen       </p> <p> <input type="checkbox"/> SGB XII                      <input type="checkbox"/> WoGG             bitte aktuellen Wohngeldbescheid beifügen (alle Seiten)       </p> <p> <input type="checkbox"/> AsylbLG       </p> <p>Aktenzeichen 50/2: _____ / BG-Nr.: _____</p>	<p>Antragseingang (wird von der Behörde vermerkt)</p>
---	---

<b>Antragsteller/in (bzw. gesetzliche/r Vertreter/in)</b>	
Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	Telefonnummer:
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	
Bankverbindung (Name der Bank):	BIC: _____
IBAN (22- stellig): _____	

<b>Für</b>		
_____	_____	_____
(Name d. Kindes)	(Vorname d. Kindes)	(Geburtsdatum)
Das Kind besucht seit _____ <input type="checkbox"/> eine Kindertageseinrichtung <input type="checkbox"/> eine allgemein- oder berufsbildende Schule		<u>Stempel der Einrichtung</u> <div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>
_____		_____
(Name der Einrichtung)		(Anschrift der Einrichtung)

**Wichtige Hinweise zum Datenschutz:**

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die aufgeführten Leistungen erhoben. Die Datenschutzerklärung ist unter folgendem Link zu finden: [www.kreis-viersen.de/bildungspaket](http://www.kreis-viersen.de/bildungspaket)

bitte wenden

**Kreuzen Sie bitte nur Leistungen an, für die derzeit ein tatsächlicher Bedarf besteht.**

(Für Leistungen, die vorsorglich beantragt werden sollen, ist ein Antrag erst zu einem späteren Zeitpunkt zu stellen)

Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:

für **eintägige Ausflüge / mehrtägige Klassenfahrten** der Kindertageseinrichtung/ der Schule  
(Bitte reichen Sie das Zusatzblatt „eintägige Ausflüge/mehrtägige Klassenfahrten“ ein.)

für **persönlichen Schulbedarf**  
(Bitte reichen Sie ab dem 16. Lebensjahr eine aktuelle Schulbescheinigung ein.)

für **Schülerbeförderung**  
Für das Kind entstehen monatliche Kosten für den Schulweg in Höhe von \_\_\_\_\_ €.  
(Bitte fügen Sie den Vertrag über den Erwerb des Tickets (Schokoticket, Monatsticket) bei.)

für **ergänzende angemessene Lernförderung**  
(Bitte reichen Sie das Zusatzblatt „angemessene Lernförderung“ ein.)

für **gemeinschaftliches Mittagessen in der Kindertageseinrichtung oder Schule** seit dem \_\_\_\_\_  
(Bitte fügen Sie bei Erstantrag und allen Änderungen das Zusatzblatt „gemeinschaftliches Mittagessen“ bei)

zur **Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben** (Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten, o.ä.)  
(Nur für Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)

Das Kind nimmt im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an folgender Aktivität teil:

\_\_\_\_\_  
(Aktivität/ Mitgliedschaft im Verein)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)

(Bitte reichen Sie das Zusatzblatt „soziale und kulturelle Teilhabe“ ein.)

**Ohne Vorlage der erforderlichen Nachweise und Zusatzblätter können die Anträge nicht bearbeitet werden.**

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

Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

**Achtung, bitte zweimal  
unterschreiben!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/ in

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten an Dritte (Kindertageseinrichtungen, Schulen, Essensanbieter, Vereine, Nachhilfeanbieter u.a.) weitergeleitet werden dürfen. (Die Verarbeitung in Form der Übermittlung von personenbezogenen Daten an Drittanbieter der beantragten Leistung kann von Ihnen erlaubt oder ausgeschlossen werden. Sollten Sie dies ausschließen, müssen Sie zum Erhalt der Leistung die Daten selbst an den Drittanbieter übermitteln). Die Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/ in

### Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

- Leistungen – mit Ausnahme der Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft – können für Schüler bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn diese eine allgemein – oder berufsbildende Schule besuchen und keine Ausbildungsvergütung erhalten sowie für Kinder, die eine Kindertageseinrichtung besuchen. Für jede Person ist ein eigener Antrag zu stellen.
- Als Kindertageseinrichtung sind sowohl Kindergärten als auch alle anderen Formen der Kinderbetreuung bei Tagesmüttern oder ähnlichen Einrichtungen zu verstehen.
- Bitte geben Sie an, für welche Person die Leistungen beantragt werden. Mit dem Antrag können für eine Person mehrere Leistungen beantragt werden. Der Antrag ist für jeden Bewilligungszeitraum neu zu stellen.

Weitere Antragsunterlagen stehen online zum Download bereit unter: [www.kreis-viersen.de/bildungspaket](http://www.kreis-viersen.de/bildungspaket)

Stand: 04/2021





**Von der Schule bzw. Kindertagesstätte auszufüllen und zu bestätigen:**

Schule/Kindertageseinrichtung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Klasse/Gruppe: \_\_\_\_\_

Ausflug am \_\_\_\_\_

Zeitraum der Fahrt: vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Ziel: \_\_\_\_\_

Kosten: \_\_\_\_\_ EUR

(In diesem Betrag sind nur Kosten des Ausfluges / der Fahrt, Unterbringung, Verpflegung und gemeinsame Veranstaltungen und Besichtigungen enthalten, jedoch keine persönlichen Kosten wie z. B. Taschengeld)

**Bei Klassenfahrten:**

Ich bescheinige, dass die Klassenfahrt den schulrechtlichen Bestimmungen (Richtlinien für Schulwanderungen und Schulfahrten \_ BASS 14-12 Nr. 2) entspricht.  
Insbesondere habe ich geprüft, dass die Veranstaltung dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule gerecht wird und der von der Schulkonferenz vorgegebene finanzielle und zeitliche Rahmen beachtet wird.

Der Kostenbeitrag für den Ausflug / die Fahrt in Höhe von: \_\_\_\_\_ EUR ist  
bis zum: \_\_\_\_\_ auf ein Konto der Einrichtung oder der Lehrkraft/der Arbeitskraft in der Schule/ Kindertageseinrichtung wie folgt zu überweisen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN.: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Institut: \_\_\_\_\_

**Für Rückfragen der zuständigen Behörde:**

Ansprechpartner/in:  
\_\_\_\_\_

Telefon:  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel der Schule /  
Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



**Zusatzblatt „gemeinschaftliches Mittagessen in der  
Kindertageseinrichtung oder Schule“  
Bestätigung der Einrichtung zur Vorlage:**



Sozialamt, Rathausmarkt 3, 41747 Viersen  
Telefon: (02162) 39-0  
Fax: (02162) 39-1726  
Email: [but@kreis-viersen.de](mailto:but@kreis-viersen.de)



Remigiusstraße 1, 41747 Viersen  
Telefon: (02162) 2661 – 111  
Fax: (02162) 2661 – 17 111  
Email: [jobcenter-kreis-viersen.7135-but@jobcenter-ge.de](mailto:jobcenter-kreis-viersen.7135-but@jobcenter-ge.de)

Aktenzeichen 50/2: \_\_\_\_\_ / BG-Nr.: \_\_\_\_\_

**Vom Antragsteller/ Von der Antragstellerin auszufüllen**

Antragsteller/in: _____ <div style="text-align: center; font-size: small;">(Name, Vorname)</div>	
Für _____ <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"><span>(Name, Vorname des Kindes)</span><span>Geburtsdatum</span></div>	
Es werden Leistungen für das gemeinschaftliche Mittagessen in der Kindertageseinrichtung oder in der Schule beantragt.	
Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.	Achtung, bitte zweimal unterschreiben!
_____ Ort, Datum	X _____ Unterschrift Antragsteller/ in
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten an Dritte (Kindertageseinrichtungen, Schulen, Essensanbieter, Vereine, Nachhilfeanbieter u.a.) weitergeleitet werden dürfen. (Die Verarbeitung in Form der Übermittlung von personenbezogenen Daten an Drittanbieter der beantragten Leistung kann von Ihnen erlaubt oder ausgeschlossen werden. Sollten Sie dies ausschließen, müssen Sie zum Erhalt der Leistung die Daten selbst an den Drittanbieter übermitteln). Die Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.	
_____ Ort, Datum	X _____ Unterschrift Antragsteller/ in
<b><u>Wichtiger Hinweis zum Datenschutz</u></b> Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die aufgeführten Leistungen erhoben. Die Datenschutzerklärung ist unter folgendem Link zu finden: <a href="http://www.kreis-viersen.de/bildungspaket">www.kreis-viersen.de/bildungspaket</a>	

bitte wenden



**Von der Kindertageseinrichtung oder Schule auszufüllen und zu bestätigen:**

Die oben genannte Person besucht

die Kindertageseinrichtung: \_\_\_\_\_

die allgemein- oder berufsbildende Schule: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Mittagessen in der Kindertageseinrichtung/Schule**

Die oben genannte Person besucht seit dem \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ die genannte Einrichtung und nimmt im Monat durchschnittlich an \_\_\_\_\_ Tagen am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

Der Vertrag über die Teilnahme am Mittagessen ist in Kopie beigelegt  entfällt

Für Rückfragen der zuständigen Behörde:

Ansprechpartner/in

Telefon

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Stempel der Kindertages-  
einrichtung oder Schule

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtung

**Begründung des Bedarfs:**

**Hinweis „Begriff Versetzungsgefährdung“:**

Sofern in der Schulform bzw. Jahrgangsstufe keine regulären Versetzungen erfolgen, ist auf das Erreichen der wesentlichen Lernziele nach den schulrechtlichen Bestimmungen bei der Beurteilung abzustellen!

(Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)

Leistungen, die den Anforderungen im Allgemeinen nicht entsprechen, und das Erlangen eines ausreichenden Leistungsniveaus zum Erreichen der schulrechtlichen Ziele.

Gegeben zum Beispiel bei folgenden Anlässen:

- gefährdete Versetzung oder drohende Versetzungsgefährdung
- Voraussichtlich nicht erfolgreiche Teilnahme am Unterricht der nachfolgenden Jahrgangsstufe
- gefährdeter Schulabschluss
- gefährdete Ausbildungsreife (Erlangung eines Ausbildungsplatzes)

Vorbereitung auf eine Nachprüfung zum Erreichen von Klassenziel oder Schulabschluss.

durch Unfall oder längere Krankheit bedingte Nicht-Teilnahme am Unterricht für eine Dauer von sechs Wochen oder mehr.

**Bei Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung ist nach derzeitigem Stand vom Erfolg auszugehen (Prognose der Schule).**

ja  nein

Werden besondere Anforderungen an die Art der Nachhilfe oder die Qualifikation des Nachhilfelehrers gestellt?

nein  ja, bitte ausführlich begründen:

---

---

---

Sonstige Hinweise oder Bemerkungen:

---

---

---

**Vorrangigkeit anderer Leistungen von Schule und Jugendhilfe:**

Es wird bestätigt, dass die Lernförderung zusätzlich erforderlich ist, weil von der Schule weder über Ergänzungsstunden noch über die Teilnahme an einem Ganztagsangebot oder über andere schulische Angebote gewährleistet werden kann bzw.

dass die bestehenden Angebote der Schule bereits ausgeschöpft wurden.

Im Falle einer unfall- oder krankheitsbedingten Abwesenheit vom Unterricht besteht keine Möglichkeit gemäß § 21 SchulG NRW (Hausunterricht, Schule für Kranke)

Ein Antrag auf Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII wurde nach hiesiger Kenntnis nicht gestellt.

Für Rückfragen der zuständigen Behörde:

Ansprechpartner/in (Klassen- bzw. Fachlehrer/in):

Telefon:

---

---

Ort, Datum

Stempel der Schule

Unterschrift Schulleitung

**Hinweise:**

Je Unterrichtsfach ist ein eigenes Zusatzblatt auszufüllen.

Bitte beachten Sie, dass der Antrag vollständig ausgefüllt sein muss, da eine abschließende Bearbeitung sonst nicht möglich ist bzw. der Antrag abgelehnt wird.

Fügen Sie bitte das letzte Zeugnis in Kopie und ein Angebot des Nachhilfeeinstitutes bzw. der Privatperson bei.