

An: 50/500-5 Amt für Soziales, Wohnen und Pflege
Gustav-Heinemann-Str. 10, 59065 Hamm

Eingangsstempel

Antrag auf Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets

Antragsteller/in / Erziehungsberechtigte/r:

| | |
|------------------|---------------|
| Name, Vorname | Telefonnummer |
| Straße, Haus-Nr. | PLZ, Wohnort |

Ich beantrage Leistungen für

| | |
|---|--------------|
| Name, Vorname des Kindes | Geburtsdatum |
| Das o.g. Kind besucht eine <input type="checkbox"/> allgemein-/berufsbildende Schule → Klasse: _____ <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung <input type="checkbox"/> Kindertagespflege <input type="checkbox"/> einen Hort | |
| Name der Schule/ der Einrichtung: | |

Ich erhalte aufgrund des mir vorliegenden Bewilligungsbescheides

- Leistungen nach dem **Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)** v. Amt für Soziales, Wohnen und Pflege
- Leistungen nach dem **Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)** v. Amt für Asyl & Flüchtlingsangelegenheiten
- Kinderzuschlag** nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG) von der Familienkasse
- Leistungen nach dem **Wohngeldgesetz (WoGG)** von der Wohngeldstelle/ Amt für Soziales, Wohnen und Pflege

Dem Antrag habe ich eine Kopie meines aktuellen vollständigen Leistungsbescheides beigelegt.

Sofern Nachweise fehlen, werden diese nachgereicht, ansonsten wird dieser Antrag gegenstandslos. Auf einen Ablehnungsbescheid verzichte ich in diesem Fall.

Ich beantrage für mein Kind im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets die Ausstellung der YouCardHamm.

Folgende Leistungen können für den bewilligten Zeitraum über die **YouCardHamm** abgerechnet werden:

- Mehraufwendungen für die **gemeinschaftliche Mittagsverpflegung** in der o.g. Schule/ Einrichtung
- **eintägige Ausflüge** in der o.g. Schule/ Einrichtung
- Kosten für die **Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben** in Höhe von max. 15 Euro pro bewilligten Monat (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
- Kosten für die Teilnahme an einer **mehrtägigen Klassenfahrt** der o.g. Schule/Einrichtung

Wenn im bewilligten Zeitraum Bedarf an den o.g. Leistungen entsteht, werde ich dem Leistungsanbieter die YouCardHamm zur Abrechnung vorlegen. Die bewilligten Leistungen werden direkt an den Leistungsanbieter gezahlt.

Ich beantrage die Auszahlung des Schulbedarfes im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets, sofern dieser nicht bereits von anderer Stelle ausgezahlt wird.

- Mir ist bekannt, dass jeweils zum 01.08. ein Betrag in Höhe von 100 Euro sowie zum 01.02. ein Betrag von 50 Euro für den Schulbedarf ausgezahlt wird.
- Ich werde eine entsprechende Schulbescheinigung einreichen, wenn mein Kind älter als 15 Jahre alt ist. (jeweils für das laufende Schuljahr/Schuljahresbeginn: 01.08.)

Die Leistung soll auf folgendes Konto überwiesen werden:
(Nur bei Bezug von Wohngeld/Kinderzuschlag erforderlich)

Keine Änderung zur vorherigen Beantragung
(Nur bei Folgeanträgen)

Kontoinhaber

IBAN, BIC (optional)

Für Empfänger von Wohngeld oder Kinderzuschlag:

Der Antrag auf Ausstellung der YouCardHamm sowie Auszahlung des Schulbedarfes wird rückwirkend ab dem _____ gestellt. (max. 1 Jahr)

Ich habe dem Antrag in diesem Fall die vollständigen Leistungsbescheide in Kopie für die zurückliegenden Zeiträume beigelegt.

Mir ist bekannt, dass für die Kostenübernahme der **Lernförderung** und der **Schülerbeförderung** ein gesondertes Antragsverfahren gilt. Diese Anträge werde ich bei Bedarf stellen.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und werde leistungsrelevante Änderungen in meinen/unseren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen unverzüglich mitteilen.

Anlagen:

vollständige(r) Leistungsbescheid/e (z. B. Wohngeld-, Kindergeldzuschlagsbescheid etc.) in Kopie

nur bei Kindern über 15 Jahren: aktuelle Schulbescheinigung

Einwilligung zur Datenübermittlung gem. § 67 ff SGB X:

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Anbieter schul- bzw. einrichtungsgebundener Angebote (Schulen, Kitas, Caterer, Vereine o. ä.) Informationen/ Daten im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets weitergeben oder von diesen eingeholt werden dürfen.

Hamm, _____
Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Hinweis zum Sozialgeheimnis: Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a bis 67 c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII und Bundeskindergeldgesetz (BKGG) erhoben.