

Zutreffendes bitte ankreuzen  bzw. ausfüllen!

Postanschrift:  
**Landratsamt Zwickau  
Sozialamt  
PF 10 01 76  
08067 Zwickau**

Besucheranschrift:  
**Landratsamt Zwickau  
Sozialamt  
Werdauer Straße 62  
08056 Zwickau**

Posteingang

## Leistungen für Bildung und Teilhabe

bei

### Bezug von Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz\*

(Bitte Wohngeldbescheid und Kindergeldbescheid beifügen.)

### Bezug von Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz\*

(Bitte Kindergeldbescheid und Kinderzuschlagbescheid beifügen.)

### Bezug von Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch

### Bezug von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

*Bei Leistungsbezug nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld vom Jobcenter) sind andere Formulare erforderlich.*

## 1. Angaben zum Kind, Jugendlichen, jungen Erwachsenen

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

Geburtsort

M      W      D

Anschrift

## 2. Gesetzlicher Vertreter

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (falls abweichend zu 1.)

## 3. Bankverbindung

Kontoinhaber

IBAN

## 4. Weitere Kontaktdaten für eventuelle Rückfragen (freiwillige Angaben)

Telefonnummer

E-Mail Adresse

## 5. Leistungen

Leistungen werden beantragt für:

gemeinschaftliches Mittagessen

Schulbedarf

Schülerbeförderung

Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft (bitte Nachweis über tatsächliche Aufwendung beifügen)

### Hinweis:

Für die Übernahme der Kosten für eintägige bzw. mehrtägige Ausfahrten durch Schule oder Kindertageseinrichtungen und für eine ergänzende angemessene Lernförderung sind zusätzlich gesonderte Formblätter zu verwenden.

### \* Datenschutzhinweise:

Die Information zum Datenschutz lt. Datenschutzgrundverordnung können Sie im Internet unter [www.landkreis-zwickau.de/download/soziales/dsgvo\\_Sozialamt\\_BildungTeilhabeBKGG\\_Okt2020.pdf](http://www.landkreis-zwickau.de/download/soziales/dsgvo_Sozialamt_BildungTeilhabeBKGG_Okt2020.pdf) einsehen bzw. ist diese auch beim Sozialamt des Landratsamtes Zwickau erhältlich.

## 6. Ergänzende Angaben

Besucht wird:

Name und Anschrift der allgemein- oder berufsbildenden Schule/Kindertageseinrichtung

Es wird Ausbildungsvergütung bezogen ja nein

Es findet ein Wechsel statt ab:

Name und Anschrift der allgemein- oder berufsbildenden Schule/Kindertageseinrichtung

Es wird Ausbildungsvergütung bezogen ja nein

Es wird ab dem am gemeinschaftlichen Mittagessen teilgenommen:

in einer allgemein- oder berufsbildenden Schule

in einer Kindertageseinrichtung

in schulischer Verantwortung oder durch Kooperationsvertrag mit der Schule in folgender Einrichtung (z. B. Hort)

Name, Anschrift

Name des Essenanbieters

Portionspreis

Name des Essenanbieters (nach Wechsel)

Portionspreis

### Einwilligung

Mit der Antragstellung auf Gewährung der Leistung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung erforderlichen Daten durch bzw. an den Essenanbieter bezüglich der Erbringung der Leistung für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann. In dem Fall kann eine ordnungsgemäße Leistungserbringung gegebenenfalls nicht mehr gewährleistet werden.

**Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben.**

Datum

Unterschrift des Antragstellers

### Wichtige Informationen:

Die Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben können für Kinder und Jugendliche beantragt werden, die noch nicht volljährig (unter 18 Jahre) sind.

Die übrigen Leistungen können bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn eine Kindertageseinrichtung bzw. allgemein- oder berufsbildende Schule besucht wird.

Es können mehrere Leistungen für jeweils ein Kind, einen Jugendlichen oder einen jungen Erwachsenen in Anspruch genommen werden.

Bitte verwenden Sie für jedes Kind, jeden Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ein separates Formblatt.