

Datum der Antragstellung:  
Bearbeiter:

**Anlage 1  
zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe  
– Ausflug oder Klassenfahrt in der Schule oder in der  
Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege –**

<input type="checkbox"/> § 28 Abs. 2 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) beim Jobcenter (Bezug von Grundsicherungsleistungen für Arbeitsuchende)	<input type="checkbox"/> § 34 Abs. 2 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) beim Kreissozialamt/ SG Sozialhilfe 1 (Bezug von Leistungen der Sozialhilfe)
<input type="checkbox"/> § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) in Verbindung mit SGB II beim Kreissozialamt/ SG Sonstige Soziale Leistungen (Bezug von Kinderzuschlag/ Wohngeld)	<input type="checkbox"/> § 3 Abs. 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in Verbindung mit SGB XII beim Ausländeramt (Bezug von Asylbewerberleistungen)

I. Daten der Antragstellerin/ des Antragstellers		Eingangsstempel
Name, Vorname:	_____	
Geburtsdatum:	_____	
Anschrift:	_____	
Aktenzeichen	_____	

**II. Daten des Kindes**

Hiermit beantrage ich für

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

folgende Leistung:

eintägiger Schulausflug  
 mehrtägige Klassenfahrt  
 eintägiger Ausflug der Kindertagesstätte  
 mehrtägiger Ausflug der Kindertagesstätte

Wird ein Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite gewährt?

nein  
 ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Als Nachweis für die Kosten ist die Vorlage einer Bestätigung der Schule/ Einrichtung mit dem Namen des Kindes, der Reisedauer, des Reiseziels, der Kosten, dem Zeitpunkt der Fälligkeit der Zahlung, der Unterschrift und des Stempels der Schule/ Einrichtung beziehungsweise die Vorlage der ausgefüllten Anlage 2 erforderlich.

### **III. Erklärung, Einwilligung und Unterschrift**

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Änderungen werde ich unverzüglich anzeigen.

Die ausgefüllte Anlage (Bestätigung der Schule/ Einrichtung) werde ich innerhalb von zwei Wochen bei dem zuständigen Leistungsträger im Landratsamt Meißen vorlegen. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der zuständige Leistungsträger (Jobcenter/ Kreissozialamt/ Ausländeramt des Landkreises Meißen) in Bezug auf die vorstehend beantragte Leistung mit der Schule beziehungsweise mit der Einrichtung direkt in Kontakt treten darf.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden unter Berücksichtigung der für das jeweils betroffene Rechtsgebiet zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen für die Prüfung Ihres Anspruches auf Leistungen für Bildung und Teilhabe erhoben und verarbeitet.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

Datum der Antragstellung:

Bearbeiter:

**Anlage 2**  
**zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe**  
**– Ausflug oder Klassenfahrt in der Schule oder in der**  
**Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege –**  
 (Bestätigung der Schule/ Einrichtung)

§ 28 Abs. 2 Zweites Buch  
 Sozialgesetzbuch (SGB II)  
 beim Jobcenter  
 (Bezug von Grundsicherungsleistungen für  
 Arbeitsuchende)

§ 34 Abs. 2 Zwölftes Buch  
 Sozialgesetzbuch (SGB XII)  
 beim Kreissozialamt/ SG Sozialhilfe 1  
 (Bezug von Leistungen der Sozialhilfe)

§ 6b Bundeskindergeldgesetz  
 (BKGG) in Verbindung mit SGB II  
 beim Kreissozialamt/ SG Sonstige  
 Soziale Leistungen  
 (Bezug von Kinderzuschlag/ Wohngeld)

§ 3 Abs. 4 Asylbewerberleistungs-  
 gesetz (AsylbLG) in Verbindung mit  
 SGB XII  
 beim Ausländeramt  
 (Bezug von Asylbewerberleistungen)

I. Daten der Antragstellerin/ des Antragstellers		Eingangsstempel
Name, Vorname:	_____	
Anschrift:	_____	
Aktenzeichen:	_____	

II. Daten des Kindes	
Name, Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____

II. Von der Schule/ Einrichtung oder deren Träger auszufüllen
Name und Anschrift der Schule/ Kindertageseinrichtung/ Kindertagespflege: _____ _____

Das unter II. genannte Kind nimmt an der folgenden Veranstaltung teil:

- |   |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> eintägiger Ausflug | <input type="checkbox"/> Schule                 | am: _____             |
|   | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | am: _____             |
| <input type="checkbox"/> mehrtägige Fahrt   | <input type="checkbox"/> Schule/ Klassenfahrt   | vom: _____ bis: _____ |
|   | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | vom: _____ bis: _____ |

Reiseziel:

\_\_\_\_\_

Kosten des Ausfluges/ der Fahrt je Kind: \_\_\_\_\_ Euro

Fälligkeit der Zahlung/ Überweisung zum: \_\_\_\_\_

Wird ein Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite gewährt?

- nein
- ja, in Höhe von: \_\_\_\_\_ Euro

Werden die Leistungen für Bildung und Teilhabe vom Leistungsträger bewilligt, ist der Zuschuss auf folgendes Konto zu überweisen:

Name/ Bezeichnung Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

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

Bank: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/ -in für Rückfragen des Leistungsträgers ist:

Frau/ Herr: \_\_\_\_\_

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

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

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Schule/  
Einrichtung