

Druckdatum:

Bearbeiterin/ 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 Absatz 2 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) <b>beim Jobcenter – GB Operativ</b> (Bezug von Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende)	<input type="checkbox"/> § 34 Absatz 2 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) <b>beim Jobcenter – GB Kreissozialamt/ SG Sozialhilfe</b> (Bezug von Leistungen der Sozialhilfe)
<input type="checkbox"/> § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) in Verbindung mit dem SGB II <b>beim Jobcenter – GB Kreissozialamt/ SG Wohngeld</b> (Bezug von Kinderzuschlag/ Wohngeld)	<input type="checkbox"/> § 3 Absatz 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in Verbindung mit dem SGB XII <b>beim Ausländeramt – SG Asyl und Integration</b> (Bezug von Asylbewerberleistungen)

I. Daten der den Antrag stellenden Person		Eingangsstempel
Name, Vorname:	_____	
Geburtsdatum:	_____	
Anschrift:	_____	
<b>Aktenzeichen</b>		

II. Daten des Kindes
Hiermit beantrage ich für
Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
folgende Leistung:
<input type="checkbox"/> eintägiger Schulausflug <input type="checkbox"/> mehrtägige Klassenfahrt <input type="checkbox"/> eintägiger Ausflug der Kindertagesstätte <input type="checkbox"/> mehrtägiger Ausflug der Kindertagesstätte
Wird ein Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite gewährt?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 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.

<hr/> Ort, Datum	<hr/> Unterschrift der den Antrag stellenden Person
---------------------	--

Druckdatum:  
 Bearbeiterin/ 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)

<input type="checkbox"/> § 28 Absatz 2 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) <b>beim Jobcenter – GB Operativ</b> (Bezug von Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende)	<input type="checkbox"/> § 34 Absatz 2 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) <b>beim Jobcenter – GB Kreissozialamt/ SG Sozialhilfe</b> (Bezug von Leistungen der Sozialhilfe)
<input type="checkbox"/> § 6b Bundeskindergeldgesetz (BKGG) in Verbindung mit dem SGB II <b>beim Jobcenter – GB Kreissozialamt/ SG Wohngeld</b> (Bezug von Kinderzuschlag/ Wohngeld)	<input type="checkbox"/> § 3 Absatz 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) in Verbindung mit dem SGB XII <b>beim Ausländeramt – SG Asyl und Integration</b> (Bezug von Asylbewerberleistungen)

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

**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:

Kontoinhaberin/ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

**Ansprechperson für Rückfragen des Leistungsträgers ist:**

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

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

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

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