



Landkreis Ebersberg

Tel. 08092 823 723
Mo. - Do. von 8.00 - 12.00 Uhr
und 13.00 - 16.00 Uhr
Fr. von 8.00 - 12.00 Uhr
E-Mail: bildung-teilhabe@lra-ebe.de

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Ihre persönlichen Daten

Anrede* <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Titel
Vorname*	Nachname*
Adresse (Straße und Hausnummer)*	
PLZ*	Ort*
E-Mail	
Telefon*	
Geburtsdatum	

Leistungsbezug (bitte aktuelle/n Leistungsbescheid/e beilegen)

Ich beziehe... [*] / Wir beziehen... [*]	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende Falls zutreffend, bitte angeben, Bedarfsgemeinschaft-Nr.: [*] _____ Leistungsbescheid: [*] <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (WoGG) Falls zutreffend, bitte angeben, Wohngeld-Nr.: [*] _____ Leistungsbescheid: [*] <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
<input type="checkbox"/> den Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz (BKGG) Falls zutreffend, bitte angeben, Kindergeld-Nr.: [*] _____ Leistungsbescheid: [*] <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB XII - Sozialhilfe Falls zutreffend, bitte angeben, Aktenzeichen (SGB XII): [*] _____ Leistungsbescheid: [*] <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) Falls zutreffend, bitte angeben, Aktenzeichen (AsylbLG): [*] _____ Leistungsbescheid: [*] <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	

Angaben zum Kind

Vorname [*]	Nachname [*]
Geburtsdatum [*]	Geschlecht [*] <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers

Folgende Leistungen werden beantragt:*

<input type="checkbox"/> Eintägige Ausflüge
Nachweis des eintägigen Ausflugs* <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Ergänzungsblatt für den eintägigen Ausflug* <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht Geldbeträge werden grundsätzlich auf das Konto des Leistungserbringers überwiesen. Bitte lassen Sie das Ergänzungsblatt zum Antrag vom Leistungserbringer ausfüllen und unterschreiben.
<input type="checkbox"/> Mehrtägige Klassenfahrten
Nachweis der mehrtägigen Klassenfahrt* <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Ergänzungsblatt für die mehrtägige Klassenfahrt* <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> wird nachgereicht Geldbeträge werden grundsätzlich auf das Konto des Leistungserbringers überwiesen. Bitte lassen Sie daher das Ergänzungsblatt zum Antrag vom Leistungserbringer ausfüllen und unterschreiben.

Gemeinschaftliches Mittagessen

Wo findet das Mittagessen statt?*

- im Kindergarten/Krippe
- in einer allgemein-/berufsbildenden Schule
- in anderweitiger Betreuung
- im Hort

Name und Adresse der Einrichtung*

Mein Kind nimmt im folgenden Zeitraum an der gemeinschaftlichen
Mittagsverpflegung teil:

von*

bis*

Werden Leistungen durch das zuständige Jugendamt im Rahmen der Kinder-
und Jugendhilfe erbracht?*

- Ja Nein

Falls zutreffend, Nachweis (Leistungsbescheid) bezogener Kinder- und
Jugendhilfeleistungen beilegen*

- liegt bei wird nachgereicht

Persönlicher Schulbedarf

Schuljahr*

Bitte geben Sie Ihre IBAN an*

Notwendige Schülerbeförderung

Ablehnungsbescheid der Schülerbeförderungsstelle*

liegt bei wird nachgereicht

Ergänzende angemessene Lernförderung

Bestätigung der Schule im Rahmen der Bewilligung von Lernförderung*

liegt bei wird nachgereicht

Reichen Sie bitte die von der Schule ausgefüllte Anlage [Bestätigung der Schule im Rahmen der Bewilligung von Lernförderung](#) zusammen mit einer aktuellen Notenübersicht, einem aktuellen Zeugnis, Zwischenzeugnis oder Zwischenbericht ein.

Notenübersicht (z.B. Zeugnis, Zwischenzeugnis oder Zwischenbericht)*

liegt bei wird nachgereicht

**Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben
(Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten usw.)**

von*

bis*

Aktivität / Mitgliedschaft*

Leistungsanbieter / Verein*

Mitgliedsbescheinigung*

liegt bei wird nachgereicht

Ergänzungsblatt für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben*

liegt bei wird nachgereicht

Geldbeträge werden grundsätzlich auf das Konto des Leistungserbringers überwiesen. Bitte lassen Sie daher das [Ergänzungsblatt](#) zum Antrag vom **Leistungserbringer ausfüllen und unterschreiben.**

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen. Unrichtige Angaben können strafrechtliche Folgen und gegebenenfalls eine Nachforderung der gewährten Leistungen nach sich ziehen. Ich versichere, das Landratsamt Ebersberg umgehend zu informieren, wenn sich mein Bezug der angegebenen Leistungen ändert.

Ort, Datum

Unterschrift

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder.

Hinweise zum Datenschutz erhalten Sie unter: <https://lra-ebe.de/service/hinweise-nach-eu-dsgvo/> oder bei der/dem für Ihr Anliegen zuständigen Sachbearbeiter/in.

Landratsamt Ebersberg | Eichthalstraße 5 | 85560 Ebersberg

Tel.: 08092 823 0 | Fax: 08092 823 210 | [Kontakt](#) | [Web](#) | [Datenschutz](#) | [Impressum](#)