

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag bitte (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus.

Leistungsbehörde (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> Jobcenter Hameln-Pyrmont (nur Bürgergeld/SGB II) <input type="checkbox"/> Landkreis Hameln-Pyrmont	Eingangsdatum im Schulsekretariat (handschriftlich)
--	---

Antragsteller/-in												
Name und Vorname der Mutter oder des Vaters:												
Anschrift												
Ort, Straße und Haus-Nr.:												
Telefon-Nr. für eventuelle Rückfragen												
Bankverbindung	IBAN:	DE										
	Kreditinstitut:											
	Kontoinhaber:											
Name des Kindes für das Leistungen beantragt wird (bitte je Kind einen eigenen Antrag stellen)												
Geburtsdatum des Kindes												
Bezeichnung der Schule einschließlich der Klasse / der Jahrgangsstufe / des Ausbildungsgangs												
Ich beziehe folgende Leistung(en)	<input type="checkbox"/> Bürgergeld (SGB II) <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung <input type="checkbox"/> Leistungen für Asylbewerber <input type="checkbox"/> Kindergeld <u>und</u> Wohngeld <input type="checkbox"/> Kindergeld <u>und</u> Kinderzuschlag											
Hinweis bei Bezug von Kindergeld und Wohngeld oder Kindergeld und Kinderzuschlag: Bitte fügen Sie dem Antrag eine Kopie des aktuellen Wohngeldbescheides / des Bescheides über die Gewährung des Kinderzuschlages und einen Nachweis bei, dass Sie das Kindergeld erhalten (Kontoauszug o.Ä.).												

Ich beantrage für das Schuljahr 2025/2026

- einen Zuschuss für den allgemeinen Schulbedarf,**
 die Übernahme von Kosten für eine außerschulische Lernförderung, solange ein entsprechender Bedarf von den Lehrkräften festgestellt wird, sowie
 rein vorsorglich und unverbindlich die Kostenübernahme für das Schulmittagessen.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Der Antrag auf außerschulische Lernförderung wird geltend gemacht, solange ein Bedarf an Lernförderung besteht und ein Anspruch auf Bildung und Teilhabe besteht. Sofern ich kein anderes Lernförderinstitut benenne, bin ich damit einverstanden, dass die Lernförderung an der Schule über die AmPuls gGmbH erbracht wird. Ich bin ferner damit einverstanden, dass eine Kopien von Gutscheinen und Kostenübernahmeerklärungen direkt an den Leistungsanbieter der Lernförderung und an die Schule übersandt wird (falls nicht gewünscht, bitte streichen!).	
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller bzw. sorgeberechtigte Person