

Leistungen für soziale und kulturelle Teilhabe

Ich / Wir (sorgeberechtigtes Elternteil)			
Name		Vorname	Telefon / eMail
34	Kassel	Straße	Hausnummer
beantrage / n für mein / unser Kind			
Name		Vorname	Geburtsdatum

Bescheinigung des Anbieters / Vereins

eine Kostenübernahme / Zuschuss	
<input type="checkbox"/> Mitgliedsbeitrag in Höhe von	€
Fällig: <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Quartal <input type="checkbox"/> Halbjahr <input type="checkbox"/> Jahr	
<input type="checkbox"/> Kosten für einen Kurs / Lehrgang	€
<input type="checkbox"/> Kosten für Ausstattung	€
<input type="checkbox"/> Kosten für eine Freizeit	€
Ziel: _____	
Die Freizeit findet statt: vom _____ bis _____	
Anbieter / Verein: _____	
Mitgliedsnummer: _____	Mitglied seit: _____
IBAN: _____	BIC: _____
Kontoinhaber/in: _____	Stempel des Anbieters
Datum, Unterschrift _____	

Ich / wir beziehe/n die folgenden Leistungen (**bitte aktuellen Bescheid beifügen**)

- Grundsicherung für Arbeitssuchende –Arbeitslosengeld II- nach dem SGB II
- Sozialhilfe / Grundsicherung nach dem SGB XII
- Kinderzuschlag
- Wohngeld
- keine der genannten Leistungen

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass eine Kopie des Bewilligungsbescheides direkt an den Anbieter der Teilhabeleistung gesandt wird.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Sie werden erhoben, verarbeitet und gespeichert zur Durchführung der Leistungen „Bildung und Teilhabe“. Rechtsgrundlagen §§ 28, 29 SGB II, §§ 34, 34a SGB XII, (ggfs. BKG, WoGG).

Kassel, _____

(Unterschrift)