

## Antrag auf Leistungen des Weiterstädter Sozialfonds -Eltern-

Mein Kind besucht die folgende Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Namen der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### Bildungs- und Teilhabebescheid

|     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|
| vom |  |  |  |  |  |  |  |  |
| bis |  |  |  |  |  |  |  |  |

- Mein Kind erhält finanzielle Unterstützung über das Bildungs- und Teilhabepaket. Ich bin verpflichtet den jeweils aktuellen Bewilligungsbescheid unaufgefordert vorzulegen.
- Mein Kind erhält keine finanzielle Unterstützung über das Bildungs- und Teilhabepaket. Den Ablehnungsbescheid habe ich beigelegt.

### Die Beantragten Leistungen umfassen:

Bezuschussung einer Klassenfahrt      Gesamtkosten: \_\_\_\_\_

Bezuschussung eines Tagesausfluges      Gesamtkosten: \_\_\_\_\_

Sonstiges      Gesamtkosten: \_\_\_\_\_

Zuschuss zum Mittagessen      (Die Eigenbeteiligung i.H.v. 10,00€/ Monat sind im Voraus in der Kita/Schule zu entrichten.)  
Ob Ihre Kita/Schule an der Bezuschussung zum Mittagessen teilnimmt, erfragen Sie bitte direkt bei der Einrichtung.

Ich / wir versichern, dass die vorstehenden Angaben dieses Antrags richtig und vollständig sind. Veränderungen meiner wirtschaftlichen Verhältnisse habe ich unverzüglich anzuzeigen. Mir/ uns ist bekannt, dass diese Daten elektronisch erfasst und unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes verarbeitet werden.

Weiterstadt, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten

**Von der Einrichtung auszufüllen:**

Erläuterung und ggf. Antrag auf Verlängerung

Der Bildungs- und Teilhabebescheid hat hier vorgelegen./ Wir befürworten den obigen Antrag.

oder

Erklärung der pädagogischen Fachkraft oder des Mitarbeiters der Stadtverwaltung:  
Mir wurde glaubhaft dargestellt dass Unterstützung durch den Sozialfonds erforderlich ist.

**Gewährungs- bzw. Verlängerungszeitraum**  
(Anzahl der Monate/ gewährt bzw. verlängert am)

\_\_\_\_\_  
Monate/ Datum

\_\_\_\_\_  
Monate/ Datum

\_\_\_\_\_  
Monate/ Datum

\_\_\_\_\_  
Monate/ Datum

**Bankverbindung**

Die Anschrift und Bankverbindung der Einrichtung bzw. Lehrkraft liegt der Stadt vor.

oder

Neue Bankverbindung:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

IBAN (22 Stellen)

\_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_

Begründung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Leitung