

Aktenzeichen	
BG-Nummer	



Daten der/des Erziehungsberechtigten

Jobcenter Herford
 Bildung und Teilhabe
 Hansastr. 33
 32049 Herford

Vorname	
Nachname	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Wohnort	

Ich/mein Kind beziehe/bezieht:

- Wohngeld
- Kinderzuschlag
- Leistungen nach dem AsylbLG
- Leistungen nach dem SGB II
- Leistungen nach dem SGB XII

Leistungen für Bildung und Teilhabe Anmelde-/Teilnahme-/Mitgliedsbescheinigung/Quittung für eine soziale und kulturelle Teilhabeaktivität

Daten des Kindes

Vorname	Nachname	Geburtsdatum

Folgende Aktivität soll bezuschusst werden	
Name des Anbieters	
Straße, Hausnr.	
PLZ, Ort	
Beginn der Aktivität	
Ende der Aktivität	
Gesamtkosten der Aktivität	

- Die Gesamtkosten wurden bereits **vollständig** von den Erziehungsberechtigten oder der teilnehmenden Person gezahlt
- Eine Anzahlung in Höhe von _____ € wurde bereits von den Erziehungsberechtigten oder der teilnehmenden Person gezahlt
- Der (Rest-) Betrag ist **vollständig** an den Anbieter zu entrichten

Der Zuschuss soll auf das folgende Konto ausgezahlt werden:

Name des Kontoinhabers																			
Straße, Hausnr.																			
PLZ, Ort																			
Verwendungszweck																			
IBAN	D	E																	

 Datum

 Unterschrift des Anbieters

()
 Stempel

Bitte auch die zweite Seite ausfüllen!

Aktenzeichen	
BG-Nummer	

Bezuschussung der Kosten für eine soziale und kulturelle Teilhabeaktivität

Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren können einen Betrag in Höhe von 15,00 Euro monatlich für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben erhalten.

Diese Teilhabeleistungen umfassen Mitgliedsbeiträge für Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit; Unterricht in künstlerischen Fächern und vergleichbare angeleitete Aktivitäten sowie die Teilnahme an Freizeiten.

Eine Zuschussung der Kosten kommt nur in Betracht, wenn Sie bzw. Ihr Kind dem Grunde nach einen Anspruch auf Leistungen für Bildung und Teilhabe hat/haben.

Der Zuschuss kann in monatlichen Teilbeträgen von 15,00 Euro oder als Gesamtbetrag bis maximal 180,00 Euro (für einen Bewilligungszeitraum von 12 Monaten) in Anspruch genommen werden.

Einverständniserklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zuständige Stelle für Leistungen für Bildung und Teilhabe bei Rückfragen zu meinem gestellten Antrag mit den Schulsozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern Kontakt aufnehmen darf.
--

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten