Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe



ErstantragWeiterbewilligung	santrag	
Zurücksenden an:		EINGANGSVERMERK
Landkreis Saalekreis Sozialamt		
SG Soziale Hilfen/Leistungen Domplatz 9		
06217 Merseburg		
Antragsteller/-in		
Familienname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort		
Kontakt (Telefon, Mail)		
Bankverbindung (IBAN)		
Leistungsberechtigtes Kind		
Familienname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
erhält folgende Leistungen:	☐ Arbeitslose ☐ Wohngeld ☐ Leistunger	-
		n nach dem SGB VIII (Jugendamt)
(Anlage BuT 1 einreichen	tägige Fahrte) n Schulbedarf	de Leistungen: n der Kindertageseinrichtung oder Schule f (bei Erstantrag und ab dem 15. Lebens-
☐ Gemeinschaftliches Mittagessen in der Kindertageseinrichtung oder Schule		
Essensanbieter:		
Kita bzw. Schule:		-
Kita bzw. Schule.		
☐ Teilhabe am sozialen und ku	lturellen Lebei	n (Anlage BuT 2 einreichen)
☐ Schülerbeförderung (Anlage	BuT 3 einre	eichen)
□ Lernförderung (Anlage BuT 4 und BuT 5 einreichen)		
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.		
Ort, Datum	<u> Unters</u> chr	rift Antragsteller(-in) ggf. Betreuer/-in