

# Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

**Lernförderung**

gem. § 28 Abs. 5 SGB II / § 34 Abs. 5 SGB XII

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus.

<input type="checkbox"/> <b>Stadt/Gemeinde:</b> _____ <b>Aktenzeichen:</b> _____ <small>(Wohngeld/Kinderzuschlag/Asyl/Leistungen nach dem SGB XII; der Bezug von Kinderzuschlag ist ggf. nachzuweisen!)</small>	Eingangsstempel (von der Behörde auszufüllen)
<input type="checkbox"/> <b>Jobcenter:</b> _____ <b>BG-Nummer:</b> _____ <small>(Leistungen nach dem SGB II)</small>	

## A) Antragsteller / Eltern

Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon-Nr.	
Email-Adresse	

**Es wird Lernförderung als ergänzende Leistung zum Besuch der Schule beantragt für:**

## B) Schüler/in

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Kartenummer Bildungskarte	

Um über Ihren Antrag entscheiden zu können, ist es zwingend erforderlich, dass Sie die nachfolgenden Punkte beachten:

1. der Antrag für Lernförderung ist in der Regel nur für ein Schulhalbjahr gültig,
2. der Name des Kindes ist auf jeder Seite des Antrags anzugeben,
3. der Antrag ist vollständig ausgefüllt, frühzeitig vor dem geplanten Start der Lernförderung, mit folgenden Unterlagen einzureichen:
  - ✓ Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit der Lernförderung – alle zutreffenden Punkte müssen von der Schule ausgefüllt sein
  - ✓ Kostenbescheinigung zur Lernförderung – alle zutreffenden Punkte müssen vom Nachhilfeanbieter ausgefüllt sein
  - ✓ Bezieher von Kinderzuschlag fügen zusätzlich eine Kopie ihres aktuellen Bescheides bei

<input type="checkbox"/> Ich versichere, dass die unter B) genannte Person keine Ausbildungsvergütung erhält.	
<input type="checkbox"/> Ich habe keine Leistungen nach § 35 a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) beantragt oder erhalten.	
Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Ich habe Kenntnis davon genommen, dass nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes (aus dem Bewilligungsbescheid ersichtlich) bei weiterem Bedarf ein neuer Antrag zu stellen ist. Ich bin damit einverstanden, dass die erforderlichen Daten bei der Schule eingeholt werden und entbinde die Lehrer sowie den Nachhilfeanbieter von der Schweigepflicht. Mit der Übermittlung der zur Abrechnung notwendigen Daten an die Firma Sodexo bin ich einverstanden. Die Datenschutzbestimmungen, insbesondere des § 80 SGB X, werden eingehalten. Die Zustimmung wird freiwillig gegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.	
Ort/Datum	Unterschrift (Antragsteller oder gesetzlichen Vertreter)

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II/SGB XII erhoben und – soweit notwendig – gespeichert.

**Bestätigung der Schule  
über die Notwendigkeit der Lernförderung**

(Bitte eine Bescheinigung je Fach ausfüllen)

**A) Schüler/in**

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

**B) Schule**

Schule	
Anschrift	
<input type="checkbox"/> allgemeinbildende Schule	<input type="checkbox"/> berufsbildende Schule
Klasse/Jahrgang/Bildungsgang	
voraussichtliche Dauer des Besuches dieser Schule bis zum _____ (Monat / Jahr).	

**C) Lernförderung**

Fach/ berufsbezogener Lernbereich		<b>Ausschließlich von der Schule auszufüllen!</b>
<input type="checkbox"/> Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung des angestrebten Schulabschlusses, Gefährdung der Versetzung, kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)		
<input type="checkbox"/> Der aktuelle Notendurchschnitt ist schlechter als 4 (ausreichend).		
<input type="checkbox"/> Der aktuelle Notendurchschnitt entspricht der Note 4 (ausreichend) oder besser. Eine ergänzende Lernförderung ist dennoch erforderlich. <b>(Es ist eine ausführliche fachspezifische Begründung für die/den Schüler/in beizufügen!)</b>		
<input type="checkbox"/> Vorbereitung zur Nachprüfung zum Erreichen des Klassenziels oder Schulabschlusses.		
<input type="checkbox"/> Die Schülerin / der Schüler hat keine Deutschkenntnisse.		
<input type="checkbox"/> Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben.		
<input type="checkbox"/> Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen.		
<input type="checkbox"/> Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht.		
Empfehlung der Schule:	<input type="checkbox"/> Einzelförderung <input type="checkbox"/> 1 Stunde (je 60 Min.)/Woche	<input type="checkbox"/> Gruppenförderung <input type="checkbox"/> 2 Stunden (je 60 Min.)/Woche
Die Lernförderung ist voraussichtlich vom _____ (Beginn) bis zum <input type="checkbox"/> Ende des aktuellen Schulhalbjahres <input type="checkbox"/> _____ (Datum innerhalb des aktuellen Schulhalbjahres)		
oder <input type="checkbox"/> _____ (Datum innerhalb des aktuellen Schulhalbjahres) erforderlich.		
<b>Es wird bestätigt, dass eine ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen.</b>		
Ansprechpartner für Rückfragen	Frau/Herr	Tel.-Nr.:
Ort/Datum	Unterschrift KlassenlehrerIn	Stempel der Schule

**Hinweis: Nachträgliche Änderungen dieser Bescheinigung sind nur von der ausstellenden Schule zulässig und von dort mit Unterschrift / Datum zu versehen. Änderungen durch unbefugte Personen können als Urkundenfälschung geahndet werden. Sie werden ggfs. zur Anzeige gebracht.**

**Kostenbescheinigung zur Lernförderung**

(Bitte eine Bescheinigung je Fach ausfüllen)

**A) Schüler/in**

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Fach/ berufsbezogener Lernbereich	

**B) Nachhilfeanbieter**

Name, Vorname / Institut	
Anschrift	
Ansprechpartner für Rückfragen	
Tel.-Nr.:	

Die Nachhilfe wird durchgeführt	<input type="checkbox"/> vom Nachhilfeanbieter persönlich.
	<input type="checkbox"/> von einer/einem angestellten Mitarbeiter/in / von einer Honorarkraft: _____ (Name,Vorname) Der Nachhilfeanbieter bestätigt mit seiner Unterschrift, dass die ausführende Person entsprechend der Vereinbarung zur Umsetzung und Abrechnung der Leistungen zur Lernförderung mit dem Landkreis Cloppenburg persönlich und fachlich geeignet ist.

**C) Bestätigung der Schule** (die Grundlage für die Lernförderung ist)

Datum der Bestätigung	Name der Schule
-----------------------	-----------------

**D) Kostenbescheinigung**

Die Kosten für die Nachhilfe	vom	bis
	Hinweis: Sofern die Schule keinen kürzeren Förderzeitraum für Notwendig erachtet oder der eigentl. Leistungsanspruch kürzer ist, ist das Ende regelmäßig auf das Schul(halb)jahr befristet.	
im Umfang von	<input type="checkbox"/> Einfeldförderung <input type="checkbox"/> 1 Stunde <input type="checkbox"/> 2 Stunden (je 60 Min.)/Woche	<input type="checkbox"/> Gruppenförderung <input type="checkbox"/> 1 Stunde <input type="checkbox"/> 2 Stunden (je 60 Min.)/Woche
	_____ Anzahl Std. (60 Minuten) x _____ € (Kosten/60 Minuten)	
<b>insgesamt</b>	_____ €	

Der Nachhilfeanbieter erklärt, dass		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ die Lernförderung in Art und Umfang der Bestätigung der Schule entspricht,</li> <li>✓ die Kosten den allgemeinen Vertragsbedingungen des Anbieters entsprechen,</li> <li>✓ auf Verlangen der Bewilligungsbehörde oder des Landkreises Cloppenburg eine Schlussabrechnung mit Auflistung der gesamten Nachhilfestunden vorgelegt wird.</li> </ul>		
Ort/Datum	Unterschrift Nachhilfeanbieter	ggf. Stempel Nachhilfeanbieter