

Leistungen für Bildung und Teilhabe - Lernförderung -

Bitte für jedes Kind separat ausfüllen und **einreichen über jobcenter.digital**:

alternativ:

Jobcenter Weimarer Land
Herderstr. 10
99510 Apolda



Angaben zum Sorgeberechtigte(r)

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nr.: _____

Bankverbindung/Name des Kreditinstituts: _____

Abweichende(r) Kontoinhaber(in): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Angaben zum Kind

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht des Kindes: weiblich männlich divers

Hiermit beantrage ich (für mein Kind) die Übernahme der Kosten für eine ergänzende angemessene Lernförderung.

Ich bin damit einverstanden, dass von der zuständigen Stelle für die Leistungserbringung erforderliche Daten von der Schule eingeholt werden und entbinde die Lehrerin/den Lehrer von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Es werden Leistungen durch das zuständige Jugendamt im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe erbracht (§ 35 a SGB VIII). ja nein

Name des Kindes

Vorname

Geburtsdatum

Wichtige Hinweise zum Datenschutz und Datenschutzerklärung

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 und 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II), Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), Wohngeldgesetz (WoGG) bzw. Bundeskindergeldgesetz (BKGG) erhoben. Mit der Verarbeitung, einschließlich Übermittlung sowie Nutzung (§ 67 Abs. 5 und 6 SGB X) der für die Bildungs- und Teilhabeleistungen erforderlichen Daten durch die in den o. g. Gesetzen näher bestimmten Sozialleistungsträger bin ich einverstanden. Ich willige ferner darin ein, dass die vorgenannten Stellen Daten in Form eines Datenabgleichs austauschen dürfen.

Ich willige ebenfalls ein, dass zum Zweck der Abrechnung mit dem Leistungsanbieter meine Daten zur Verarbeitung, einschließlich Übermittlung sowie Nutzung weitergegeben werden dürfen. Ich wurde darüber belehrt, dass diese Einwilligung freiwillig erfolgt und jederzeit mit Wirkung in die Zukunft widerrufen werden kann. Ich bin damit einverstanden, dass von der zuständigen Stelle für die Leistungserbringung erforderliche Daten eingeholt werden und entbinde die Ansprechpartner von der Schweigepflicht.

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Die ausgefüllte Bestätigung der Schule ist beigefügt oder wird umgehend nachgereicht.

Datum

Unterschrift Antragsteller/-in

Bestätigung der Schule

Bitte lassen Sie die folgenden Felder vom Fach- bzw. Klassenlehrer ausfüllen.
Notendurchschnitt bzw. Zeugnis einreichen.

Für die Schülerin/den Schüler

Name und Vorname:

Geburtsdatum:

wird Lernförderung für (z. B.
Unterrichtsfach/Unterrichtsfächer)

in der Klassenstufe _____ für einen Förderzeitraum von _____ bis _____

in einem Umfang von _____ Stunden pro Woche empfohlen.

Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen:

ja nein Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet
und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen
Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen.

Erforderlichkeit und Ziel der Lernförderung ausführlich begründen:

ja nein Die Leistungsschwäche ist auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes
Fehlverhalten zurückzuführen.

ja nein Die individuelle schulische Lernförderung wurde ausgeschöpft.

Für Rückfragen:

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr

Telefondurchwahl:

Stempel der Schule

Ort/Datum

Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters