Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe - soziale und kulturelle Teilhabe -

Persönliche Daten der Antragstellerin / des Antragstellers					
Name	Vorn				
Persönliche Daten zum Kind / zum Jugendlichen / zur Jugendlichen					
Name	Vorname		Geburtsdatum		
Anschrift (bitte Angabe PLZ)	Straße und Haus	nummer			
Mönchengladbach					
Ich bzw. das Kind / der Jugendliche / c	lie Jugendliche be:	ziehe bzw. bezieht fo	lgende Leistungen:		
Leistungsart (bitte entsprechend	ankreuzen)	Aktenzeichen			
Leistungen nach dem SGB II Arbeitslosengeld II / Sozialgeld		Team BG Nu	mmer		
Leistungen nach dem SGB XII Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicheru Erwerbsminderung	ıng im Alter und bei				
Leistungen nach dem Asylbewerk setz	oerleistungsge-				
Wohngeld					
Kinderzuschlag					
Für das o.g. Kind / den o.g. Jugendlichen / die o.g. Jugendliche werden Leistungen für Bildung und Teilhabe für					
☐ Mitgliedsbeiträge aus den Bere	eichen Sport, Spiel	, Kultur und Gesellig	keit (z.B. Sportverein)		
Unterricht in künstlerischen Fächern (z.B. Musikunterricht) oder angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung (z.B. Museumsbesuche)					
Teilnahme an Freizeiten (z.B. Pfadfinder)					
beantragt. Ich versichere, dass die Aunverzüglich mitteilen. Mit der Antragslichen Daten zu Abrechnungszwecken tungen, Vereine etc.) weitergegeben w	stellung erkläre ich n an den/die Leistu	mich damit einverst	anden, dass die erforder-		
<u>Hinweis:</u> Um sachgerecht über den Antrag entscheiden zu können, werden von Ihnen vollständige Angaben benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Die Richtigkeit der Angaben ist durch Unterschrift zu bestätigen.					
Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihr (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Soz wirkung in diesem Verfahren ergibt sich aus § 61 heit nicht nachkommen, kann die beantragte So	rialgesetzbuch (SGB X) 0 Absatz 1 Erstes Buch	für die Leistungen erhobe Sozialgesetzbuch (SGB	en. Ihre Verpflichtung zur Mit- I). Sofern Sie dieser Obliegen-		
Mönchengladbach, den Datum					
Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller		Unterschrift gesetzl	icher Vertreter bei minder-		

jährigen Antragstellern

<u>Bestätigung und Befähigungsnachweis</u> als Anlage zum Antrag auf Leistungen der Bildung und Teilhabe

Persönliche Daten des Leistungsanbieters

Name bzw. Verein/Institution		Vorname				
Anschrift (bitte Angabe mit PLZ)	Straße und	l Hausnummer				
Geldinstitut	Bankleitzahl		Kontonummer			
Verwendungszweck / Überweisungsgrund / Buchungsstelle / Mitgliedsnummer						
A. Inhalt der Leistung						
Der Leistungsanbieter bietet folgende Leistungen im Bereich der Teilhabe am						
sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft an:						
Sport:						
	□ Spiel: Kultur:					
	Geselligkeit: Unterricht in künstlerischen Fächern:					
vergleichbare angeleitete	Aktivitäten der ku	Iturellen Bildung:				
Teilnahme an Freizeiten:						
für junge Menschen im Alter von bis Jahren. Der Beitrag für die Teilnahme beträgt						
€ ☐ jährlich ☐ ½ jährlich ☐ ¼ jährlich ☐ monatlich ☐ einmalig						
und ist fällig am Die Mitgliedschaft besteht seit dem						
bisher wurde gezahlt bis zum						
B. Anforderungen an den Leistungsanbieter (* Weitere Nachweise nicht erforderlich)						
	Der Leistungsanbieter ist bereits auf der Anbieterdatenbank der Stadt Mönchengladbach www.bildungspaket-mg.de registriert.*					
Der Leistungsanbieter ist öffentlicher Träger oder anerkannter freier Träger der Jugendhilfe.*						
Der Leistungsanbieter ist Mitgliedsverein bzw. –verband des Stadtsportbundes.*						
Der Leistungsanbieter ist eine Privatperson (Die fachliche Eignung ist durch Vorlage einer erweiterten						
Führungszeugnisses und einer entsprechenden Bestätigung einer fachkundigen Stelle (z.B. Dachverband, Fachbereich -Kinder, Jugend, Familie- der Stadt Mönchengladbach) nachzuweisen. Bestätigung durch Unterschrift II.) .						
	Der Leistungsanbieter verfolgt gewerbliche Zwecke (Die formale Eignung wird durch Vorlage einer gültigen Gewerbeerlaubnis nachgewiesen).					
I. Bestätigung Leistungsanbieter		II. Bestätigung fachkundige Stelle				
Ort, Datum		Ort, Datum				
Unterschrift Leistungsanbieter		Unterschrift fachkundige Stelle				