

Antrag auf Leistungen der Bildung und Teilhabe (Wniosek o świadczenia z pakietu Edukacja i Partycypacja)

Ich beziehe (Pobieram)	<input type="checkbox"/> SGB II	<input type="checkbox"/> SGB XII	<input type="checkbox"/> Wohngeld (zasitek mieszkaniowy)	<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag (dodatek do zasiłku rodzinnego)
Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer (Sygnatura akt / numer wspólnoty rodzinnej)		Name, Vorname des Antragstellers / Erziehungsberechtigten (Nazwisko, imię wnioskodawcy / opiekuna prawnego)		
Adresse / Telefonnummer (Adres / numer telefonu)				
Kontoinhaber (Właściciel konta)	Kontonummer (Numer konta)		IBAN	
Bankinstitut (Instytucja bankowa)	Bankleitzahl (Kod bankowy)		SWIFT-BIC	

A Persönliche Daten zur/zum Leistungsberechtigten (Kind)
(Dane osobowe osoby uprawnionej do świadczeń – dziecka)

Name, Vorname (Nazwisko, imię)	Geburtsdatum (Data urodzenia)	Staatsangehörigkeit (Obywatelstwo)
-----------------------------------	----------------------------------	---------------------------------------

Die/Der Leistungsberechtigte besucht eine allgemein-/berufsbildende Schule Kindertageseinrichtung
(Osoba uprawniona do świadczeń uczęszcza do szkoły ogólnokształcącej/ zawodowej do przedszkola)

Name und Anschrift der Schule / Einrichtung
(Nazwa i adres szkoły / przedszkola)

B Leistungen zur Bildung und Teilhabe (Świadczenia z pakietu Edukacja i Partycypacja)

Es werden folgende Leistungen der Bildung und Teilhabe beantragt:
(Składam wniosek o następujące świadczenia z pakietu Edukacja i Partycypacja:)

- eintägige Ausflüge der Schule / der Kindertageseinrichtung (jednodniowe wycieczki szkolne / przedszkolne)**
(Bitte fügen Sie die von der Schule / Kindertageseinrichtung ausgefüllte Bescheinigung **A 1** bei)
(Proszę dołączyć wypełnione przez szkołę / przedszkole zaświadczenie **A 1**)
- mehrtägige Klassenfahrten (kilkundniowe wycieczki klasowe)**
(Bitte fügen Sie die von der Schule / Kindertageseinrichtung ausgefüllte Bescheinigung **A 1** bei)
(Proszę dołączyć wypełnione przez szkołę / przedszkole zaświadczenie **A 1**)
- Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf (Schulbeihilfe)**
(Wyposażenie w osobiste materiały szkolne, pomoc szkolna)
- Schülerbeförderung (dojazd uczniów)**
Ergänzende Angaben zur Schülerbeförderung (Dane dodatkowe ws. dojazdu uczniów)
SchokoTicket vorhanden
(Uczeń posiada bilet SchokoTicket)
Die Entfernung zwischen Wohnort und Schule beträgt: _____ km
(Odległość między miejscem zamieszkania a szkołą wynosi:)
Nutzt die oben genannte Person den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)? ja (tak) nein (nie)
(Wymieniona osoba korzysta z przewozu regionalnego środkami komunikacji publicznej (niem. ÖPNV)?)
Ist die oben genannte Person auf Grund bestimmter Umstände (z.B. Behinderung) ja (tak) nein (nie)
auf andere Beförderungsmittel angewiesen? **Bitte Nachweis (z.B. ärztliches Attest) beibringen.**
(Czy wyżej wymieniona osoba jest z powodu pewnych okoliczności (np. niepełnosprawności) skazana na inne środki komunikacji? **Proszę dołączyć dowód, np. zaświadczenie lekarskie.**)
- ergänzende angemessene Lernförderung (uzupełniające, stosowne wsparcie w nauce)**
(Bitte fügen Sie die von der Schule ausgefüllte Bescheinigung **A 2** und die vom Leistungsanbieter ausgefüllte Bescheinigung **A 3** bei) (Proszę dołączyć wypełnione przez szkołę zaświadczenie **A 2** i wypełnione przez usługodawcę zaświadczenie **A 3**)
- gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in der Schule / in der Kindertageseinrichtung (wspólny obiad w szkole / w przedszkolu)**
(Bitte fügen Sie die von der Schule ausgefüllte Bescheinigung **A 4** bei)
(Proszę dołączyć wypełnione przez szkołę zaświadczenie **A 4**)
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Vereinsmitgliedschaften, Musikunterricht, Freizeiten, etc.) (Uczestnictwo w życiu społecznym i kulturalnym – członkostwo w stowarzyszeniach, nauka muzyki, czas wolny itd.)**
(Bitte fügen Sie die von der Schule ausgefüllte Bescheinigung **A 5** bei)
(Proszę dołączyć wypełnione przez szkołę zaświadczenie **A 5**)

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. (Zapewniam, że dane są zgodne z prawdą.)

Ich nehme ebenfalls zur Kenntnis, dass die erhobenen Daten dem Sozialgeheimnis unterliegen. Meine Angaben werden auf Grund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a bis c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für meinen Leistungsanspruch benötigt und hierfür erhoben.

(Również biorę do wiadomości, że podane informacje podlegają tajemnicy pomocy społecznej. Moje dane są potrzebne do uzyskania świadczeń i z tego powodu są pobierane na podstawie art. §§ 60 do 65 Pierwszej Księgi Kodeksu Socjalnego (SGB I) oraz §§ 67a do c Dziesiątej Księgi Kodeksu Socjalnego (SGB X).)

Ort / Datum (Miejscowość, data)

Unterschrift (Podpis)
Antragstellerin / Antragsteller (Wnioskodawca)

Unterschrift gesetzlicher (Podpis)
Vertreter bei Minderjährigen
(Ustawowy pełnomocnik nieletnich)