

Stadt Köln

Antrag auf Leistungen
für Bildung und Teilhabe

Bitte füllen Sie diesen Antrag an Ihrem Computer aus
und unterschreiben ihn bitte nach dem ausdrucken.
Bitte beachten Sie unbedingt das Informationsblatt.

Hinweis: Pro Kind ist jeweils ein eigener Antrag (inklusive der notwendigen Anlagen) zu
stellen; Kinder ab 15 Jahren können den Antrag auch im eigenen Namen stellen.

Familienname Antragsteller		Vorname	Geburtsdatum
_____ Straße und Hausnummer		_____ Postleitzahl	_____ Wohnort Köln
_____ Telefonnummer	_____ Mobil	_____ E-Mail-Adresse	
_____ IBAN (Konto Antragstellerin oder Antragsteller)			

Ich beantrage ☐ für mich ☐ für mein Kind

Familienname des Kindes		Vorname	Geburtsdatum
_____ Straße und Hausnummer		_____ Postleitzahl	_____ Wohnort Köln
_____ Name Schule / Kindertageseinrichtung		_____ Klasse	_____ Schuljahr
_____ Straße und Hausnummer		_____ Postleitzahl	_____ Ort

Ich erhalte oder mein Kind erhält:

- | | |
|--|-----------------------|
| ☐ Leistungen nach den Vorschriften des Zweiten
Buches Sozialgesetzbuch (SGB II). Bitte fügen Sie
unbedingt den aktuellen Bewilligungsbescheid bei. | BG-Nummer
_____ |
| ☐ SGB XII-Leistungen oder Leistungen gemäß
AsylbLG. | Aktenzeichen
_____ |
| ☐ Wohngeld. Bitte fügen Sie unbedingt den aktuellen Bewilligungsbescheid bei. | |
| ☐ Kindergeldzuschlag. Bitte fügen Sie unbedingt den aktuellen Bewilligungsbescheid bei. | |
| ☐ Ich gehöre beziehungsweise wir gehören zum Personenkreis der
Geringverdienenden. Bitte fügen Sie die Bescheinigung des Jobcenters
über das geprüfte Einkommens bei. | |

Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt

Bitte machen Sie ergänzende Angaben im jeweiligen Zusatzfragebogen, wenn dieser bei den Komponenten anhängig ist, die Sie beantragen möchten.

Bitte drucken Sie den mit den notwendigen Angaben versehenen Zusatzfragebogen ebenfalls aus, unterschreiben ihn und fügen ihn dem Antrag bei. Teilweise sind Angaben und Unterschrift der Schule oder Kita erforderlich, bitte lassen Sie diese Bereiche dort ausfüllen und unterschreiben.

☐ Eintägige Ausflüge der Schule, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege.

☐ Gemeinschaftliches Mittagessen in der Schule, Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege.

☐ Mehrtägige Klassenfahrten oder Gruppenfahrten

☐ Schülerbeförderung

☐ Lernförderung

☐ Ich habe keine Leistungen nach § 35 SGB VIII Eingliederungshilfe bei vorliegender Dyskalkulie und oder Legasthenie beantragt oder erhalten. Ich willige darin ein, dass das Jugendamt der BuT-Stelle auf Verlangen meine Angaben bestätigt.

☒ Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (SPORT ANGEBOT)

☐ Leistungen für den persönlichen Schulbedarf.
Nur erforderlich, wenn Sie Wohngeld und/oder Kinderzuschlag erhalten oder zum Personenkreis der Geringverdiener gehören

Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung des Antrags auf Bildung und Teilhabe erhobenen Daten an das zuständige Amt für Soziales, Arbeit und Senioren der Stadt Köln beziehungsweise das Jobcenter Köln, an das Amt für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Köln sowie an das Amt für Schulentwicklung der Stadt Köln, an die Träger von nichtstädtischen Kindertageseinrichtungen sowie die städtischen und nichtstädtischen Schulen zur Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Leistungsgewährung für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II, § 34 SGB XII, AsylbLG, § 6 BKGG, weitergeleitet werden können.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden.

Ort und Datum

Unterschrift Antragstellerin oder Antragsteller

Ort und Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
sofern abweichend vom Antragsteller

Wichtige Hinweise zum Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67 a, b, c Zehntes Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII bzw. BKGG erhoben. Für die Leistungen nach dem AsylbLG gelten die §§ 60 – 65 SGB I sowie die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes NRW (DSG NRW).

Stadt Köln

Zusatzfragebogen Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Sport, Kultur, Musik, Ferienfreizeit)

E-Maibildungspaket@stadt-koeln.de

Aktenzeichen _____

BG-Nummer _____

Ich beantrage für

☐ mich ☒ mein Kind

Familienname _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße und Hausnummer _____ Postleitzahl 5 _____ Wohnort Köln _____

☐ die Übernahme folgender Kosten, die für eine Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft im Zeitraum entstehen beziehungsweise entstanden sind

ab beziehungsweise vom _____ bis _____

Die Kosten betragen dafür _____ Euro, Zeitraum _____

☐ ~~Der Betrag soll an den Anbieter überwiesen werden. Einen Nachweis über die Mitgliedschaft beziehungsweise Aktivität (zum Beispiel Vortrag) der auch die Überweisungsdaten des Anbieters enthält, füge ich der Anlage bei.~~

☐ ~~Der Anbieter rechnet direkt mit der Stadt Köln ab. Ich werde dort den Gutschein abgeben.~~

Name des Anbieters (Verein, Institution) _____

☐ Die Kosten wurden bereits vorgeleistet. Einen Nachweis über die Mitgliedschaft oder Aktivität sowie den Zahlungsnachweis (Quittungen, Kontoauszug) habe ich der Anlage beigelegt. Ich bitte um Erstattung auf das nachstehende Konto:

Bankverbindung

IBAN _____
DE _____

Name der Kontoinhaberin beziehungsweise des Kontoinhabers

Familienname _____ Vorname _____

☐ Ich möchte Teilhabebeträge von bis zu 15,00 Euro im Monat (bis maximal 180,00 Euro) ansparen, weil mir ist derzeit noch nicht bekannt, welches Teilhabeangebot ich für mich oder mein Kind in Anspruch nehmen möchte.

☐ Ich erteile eine Schweigepflichtentbindung gegenüber den jeweiligen Leistungserbringern und Anbietern (Jobcenter Köln, Stadt Köln, genannter Verein oder Anbieter) und bin damit einverstanden, dass diese Stellen gegenseitig im Rahmen Ihrer Aufgabenerledigung (Bewilligung, Abrechnung, Rechnungsstellung) entsprechende Auskünfte erteilen dürfen.

Datenschutzerklärung - Einwilligung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe, ihr zustimme und mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden bin.

Ort und Datum

Unterschrift Antragstellerin oder
Antragsteller beziehungsweise gesetzliche
Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter

Bestätigung der Mitgliedschaft oder Teilhabe

Bitte nur vom Anbieter, Verein oder der Einrichtung auszufüllen:

Familienname Kind / Jugendlicher

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Aktenzeichen / BG Nummer

Geburtsdatum

Das oben genannte Kind beziehungsweise der oder die Jugendliche ist Mitglied bei mir / uns seit dem

Mitgliedsnummer sofern vorhanden

Kosten

☐ Mitgliedsbeitrag

☐ Teilnahmebeitrag
Freizeiten

☐ Unterrichtsbeitrag
künstlerische Fächer

Der Beitrag beträgt _____ und wird wie folgt fällig

☐ monatlich

☐ vierteljährig

☐ halbjährig

☐ jährlich

☐ einmalig

Der Beitrag wird vom Mitglied

☐ abgebucht

☐ überwiesen

☐ bar bezahlt

Bitte entsprechende Nachweise beifügen.

☐ Der Betrag soll auf unser
Konto überwiesen werden.

IBAN

Familienname Kontoinhaber

Vorname Kontoinhaber

Ansprechpartner und Anschrift des Anbieters

Familienname, Vorname

FIB E.V., FAMILIENBILDUNG & SPORTVEREIN

Straße und Hausnummer

SÄTTLERWEG 8

Postleitzahl

51429

Wohnort

BERGISCHE GLADBACH

Telefonnummer

02204 - 404450

E-Mail-Adresse

INFO@FIBEV.DE

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe und ihr zustimme.

Datum und Unterschrift

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel
Verein, Anbieter, Einrichtung