

**Antrag auf Leistungen der Lernförderung im Rahmen der Bildung und Teilhabe  
nach  
dem Sozialgesetzbuch II**

Tag der Antragsstellung	Jobcenter Deutsche Weinstraße	Eingangsstempel
-------------------------	-------------------------------	-----------------

Nummer der Bedarfsgemeinschaft	Familiename, Vorname der Antragstellerin/ des Antragstellers
--------------------------------	--

**Persönliche Daten des Kindes/ des Jugendlichen, für den Leistungen beantragt werden**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Wohnort

Tel. Nr.

Die vorgenannte Person besucht  
 eine allgemein-/ berufsbildende Schule  eine Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_  
Name der Schule/ Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Schule/ Einrichtung

Bei Schulbesuch: Klassenstufe im aktuellen Schuljahr:  
\_\_\_\_\_

Bitte lassen Sie das beigegefügte Formblatt von der Schule bestätigen und fügen Sie dies dem Antrag bei.

**Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind.**

Die umseitigen Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

_____ Ort/ Datum	_____ Unterschrift Antragsstellerin/ Antragssteller	_____ Ort/ Datum	_____ Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/ der Leistungsberechtigten
---------------------	--	---------------------	---