

Amt Schrevenborn  
Amt IV Sozialamt  
Sachgebiet 40 Sozialwesen  
Dorfplatz 2  
24226 Heikendorf

## Antrag auf Leistungen für Lernförderung

Name des Schülers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ich erkläre, dass ich/ mein Kind:  Wohngeld / den Kinderzuschlag erhalte/erhält.  
 SGB XII-Leistungen erhalte/erhält.  
 AsylbLG-Leistungen erhalte/erhält.

### Bitte den aktuellen Bewilligungsbescheid beifügen!

Die o. g. Person besucht:

\_\_\_\_\_  
Name der Schule

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Schule

### Bitte fügen Sie einen Nachweis über die monatlichen Kosten sowie das Formular für die Feststellung des Lernförderbedarfs bei.

#### Hinweise:

1. Leistungen werden frühestens ab Beginn des Monats gezahlt, in dem der Antrag gestellt wird.
2. Die beantragte Leistung kann bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden, wenn eine allgemein- oder berufsbildende Schule besucht wird.
3. Ohne die Bestätigung der Schule (Lehrer/in) in Form des von der Landesregierung zur Verfügung gestellten einheitlichen Formulars kann über den Antrag nicht positiv entschieden werden.
4. Für jedes Kind ist ein eigener Antrag zu stellen.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen erhoben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/ der Antragstellers/in  
bzw. der/ des Erziehungsberechtigten