

Zusatzfragebogen Lernförderung

Teil I – Angaben der Antragstellerin/des Antragstellers

Familiennamen		Vorname			
Familiennamen der Schülerin/des Schülers – falls abweichend –		Vorname der Schülerin/des Schülers		Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)					
Schule				Klasse	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende, Sozialgeld)			Nummer der Bedarfsgemeinschaft (BG)		
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe, Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung)			Ordnungsziffer (OZ)		
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Kinderzuschlag			Kindergeldnummer		
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Wohngeld und Kindergeld			Wohngeldnummer		
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach dem AsylbLG			Ordnungsziffer (OZ)		

Oben genannte Schülerin/genannter Schüler benötigt zusätzliche außerschulische Lernförderung, da die erforderliche Förderung in der Schule nicht erbracht werden kann.

Ich habe keine Leistungen der Lernförderung bei Dyskalkulie oder Lese-/Rechtschreibschwäche im Rahmen des § 35a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) für mich/mein Kind beantragt.

Bei mir/meinem oben genanntem Kind wurde Dyskalkulie/Lese-/Rechtschreibschwäche festgestellt, es besteht jedoch kein Anspruch auf Leistungen nach § 35a SGB VIII (Hinweis: Eine Bestätigung des Jugendamtes/den Ablehnungsbescheid des Jugendamtes habe ich diesem Fragebogen beigelegt).

- Ich bin damit einverstanden, dass die Schule das Vorliegen der Voraussetzungen bestätigt. Ferner willige ich ein, dass die Schule der Stadtverwaltung Düsseldorf im Bedarfsfall die entsprechenden personenbezogenen Daten (Zeugnisse, Klassenarbeiten, sonstige Leistungsnachweise) zur Verfügung stellt und entbinde die Lehrkräfte (Klassen- und/oder Fachlehrer) hiermit von der Schweigepflicht. Die Einwilligung erfolgt freiwillig; ein Widerspruch ist jederzeit möglich.
- Für den Fall eines Antrags im Hinblick auf eine durch Unfall oder längere Krankheit bedingte Nicht-Teilnahme am Unterricht für eine Dauer von sechs Wochen oder mehr füge ich ein ärztliches Attest bei.
- Ich habe den Anbieter der Lernförderung auf etwaige steuer- oder sozialversicherungsrechtliche Pflichten hingewiesen.

Ich erkläre daher, dass für mich/meine Tochter/meinen Sohn nach §§ 28 Abs. 5 SGB II, 34 Abs. 5 SGB XII, 6b BKGG, 3 AsylbLG in Verbindung mit SGB XII Kosten für die zusätzliche außerschulische Lernförderung in folgenden durch die Schule angegebenen Fächern entstehen:

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gemäß § 35 SGB I. Die Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 SGB I und der §§ 67a, b, c SGB X für die Leistungen zur Bildung und Teilhabe erhoben, gespeichert und verarbeitet.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers bzw. bei Minderjährigen die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter
Düsseldorf,	