

# Antrag zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben nach dem SGB II/XII

Füllen Sie diesen Antrag bitte (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Bitte beachten Sie die „Hinweise zum Ausfüllen des Antrags zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben“ auf den Folgeseiten.

Landkreis Germersheim  
FB 23 Soziale Hilfen  
Waldstraße 13a  
76726 Germersheim

Eingangsstempel:

Antrag gem. § 28 (7) SGB II

Antrag gem. § 34 (7) SGB XII

Antrag gem. § 2 AsylbLG i.V.m. § 34 (7) SGB XII

Antrag gem. § 6b (1) S.1, Nr.1 BKGG (Kinderzuschl.)

Antrag gem. § 6b (1) S.1, Nr.2 BKGG (Wohngeld)

## Angaben zum Erziehungsberechtigten:

Vorname u. Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

**A.** Für folgende Person  männlich  weiblich

\_\_\_\_\_ (Nachname)

\_\_\_\_\_ (Vorname)

\_\_\_\_\_ (Geburtsdatum)

**werden Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten, o. ä.) nach § 28 (7) SGB II / § 34 (7) SGB XII beantragt:**  
(Soweit bereits bekannt, machen Sie bitte ergänzende Angaben unter **B.**)

## **B.** Ergänzende Angaben zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Die o. g. Person nimmt im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an folgender Aktivität teil:

\_\_\_\_\_ (Aktivität/Vereinsmitgliedschaft/Freizeit/Veranstaltung)

\_\_\_\_\_ (Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)

Die Kosten hierfür betragen \_\_\_\_\_ Euro im Monat / im Quartal / im Halbjahr / im Jahr oder einmalig.

(Bitte fügen sie einen Nachweis über die Kosten bei.)

## Wichtige Hinweise zum Datenschutz und Datenschutzerklärung

(Bitte mit Antrag einreichen.)

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 und 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II), Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII), Wohngeldgesetz (WoGG) bzw. Bundeskindergeldgesetz (BKGG) erhoben.

Mit der Verarbeitung einschließlich Übermittlung sowie Nutzung (§ 67 Abs. 5 und 6 SGB X) der für die Bildungs- und Teilhabeleistungen erforderlichen Daten durch die in den o.g. Gesetzen näher bestimmten Sozialleistungsträger bin ich einverstanden. Ich willige ferner darin ein, dass die vorgenannten Stellen Daten in Form eines Datenabgleichs austauschen dürfen. Ich wurde darüber belehrt, dass diese Einwilligung freiwillig erfolgt und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

---

Unterschrift Antragssteller / gesetzlicher Vertreter

### **Hinweise zum Ausfüllen des Antrages auf Leistungen für Bildung und Teilhabe**

#### **Wichtige Informationen**

- Leistungen werden frühestens ab Beginn des Monats gezahlt, in dem der Antrag gestellt wird bzw. der Bedarf gegenüber dem Sozialleistungsträger bekannt gegeben wird.
- Die Leistungen können beantragt werden, wenn eine allgemein- oder berufsbildende Schule besucht wird, das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet ist und keine Ausbildungsvergütung bezogen wird.

Bitte geben Sie an, für welches Kind, welchen Jugendlichen oder jungen Erwachsenen die Leistungen beantragt werden.

Bitte beachten Sie: Für jedes Kind oder jeden Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ist ein eigener Antrag zu stellen.

- **Teilhabe am sozialen Leben**

Mit dieser Leistung soll es Kindern und Jugendlichen ermöglicht werden, sich in Vereins- und Gemeinschaftsstrukturen zu integrieren und insbesondere Kontakt zu Gleichaltrigen aufzubauen.

Die Leistung im Wert von höchstens 10,- € monatlich kann nach Wunsch eingesetzt werden für:

- Mitgliedsbeiträge aus den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit (z.B. Sportverein),
- Unterricht in künstlerischen Fächern (z.B. Musikunterricht),
- Vergleichbare angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung (z.B. Theaterworkshops, Angebote der Volkshochschulen)
- Die Teilnahme an Freizeiten (z.B. Pfadfinder, Theaterfreizeit, Fahrten des Sportvereines oder Wohlfahrtsvereines, Ferienspaß). Für die Teilnahme an Freizeiten kann der mtl. Betrag im Bewilligungszeitraum auch angespart werden.

Die Höhe der Leistung orientiert sich am Bewilligungszeitraum der zu Grunde liegenden Sozialleistung (Leistungsmonate Arbeitslosengeld II / Sozialgeld x 10,- €)

Als Bedarf können nur die unmittelbaren Kosten für die Aktivität selbst, nicht jedoch Fahrtkosten anerkannt werden.

Als Nachweis ist die schriftliche Bestätigung des Anbieters / Vereins über die zu erwartenden Kosten bzw. über die bereits gezahlten Mitgliedsbeiträge vorzulegen. (Als Anlage beigelegt)

Der Bewilligungsbescheid gilt gleichzeitig als Gutschein zur Inanspruchnahme der gewährten Leistung im Bewilligungszeitraum und muss dem Leistungserbringer vorgelegt werden. Der FB 23 – Soziale Hilfen übernimmt dann die weitere Abrechnung der Kosten, die grundsätzlich mit dem Verein direkt oder einem vom Verein benannten Verband erfolgt.

#### Der Antrag kann bei folgenden Stellen gestellt werden:

- In den Verbandsgemeinde- und Stadtverwaltungen
- In der Kreisverwaltung Germersheim (an der Information oder im Fachbereich „Soziale Hilfen“)
- In den Jobcentern Germersheim und Kandel

**Bestätigung durch \_\_\_\_\_ (Verein / Veranstalter)**

(vom Antragsteller auszufüllen)

Für _____ (Name, Vorname)	geboren am _____
_____	_____
Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

(von dem Verein / Veranstalter auszufüllen)

Geplant ist folgende einmalige angeleitete Gemeinschaftsveranstaltung (Kurzbeschreibung / konkreter Termin):		
_____		
_____		
_____		
Vereinsmitgliedschaft / Sparte		
_____		
_____		
Unterricht in künstlerischen Fächern (z.B. Musikunterricht etc.)		
_____		
_____		
es entstehen folgende Kosten (Nichtzutreffendes bitte streichen); geeignete Nachweise sind der Abrechnung beizufügen.		
1. einmalige Kosten, bsp. Eintritt, Führung u.a. _____	€	
2. lfd. Mitgliedsbeiträge _____	€	
Der o. a. Beitrag ist zu überweisen bis zum _____.		
Die bewilligten Leistungen sollen auf nachfolgende Kontoverbindung überwiesen werden:		
Kontoinhaber _____		
Kontonummer _____		
Blz / Kreditinstitut _____		
Für Rückfragen:		
Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____	Telefondurchwahl _____	
_____	_____	
_____	_____	
Ort, Datum	Stempel	Namensstempel / Funktion/ Unterschrift des Verantwortlichen