

Fachbereich Soziales  
Team Bildung und Teilhabe  
Natruper-Tor-Wall 5  
49076 Osnabrück

## Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe bei Bezug von Bürgergeld (SGB II)

- bitte Bescheid beifügen -

### Hinweis:

Eine Beantragung des Schulbedarfspakets ist nicht erforderlich, da diese Leistung beim Bezug von Bürgergeld automatisch durch das Jobcenter Osnabrück ausgezahlt wird. Bei Nachfragen hierzu wenden Sie sich bitte an den zuständigen Sachbearbeiter bzw. Sachbearbeiterin beim Jobcenter Osnabrück.

***Bitte leserlich schreiben!***

<b>Antragsteller/-in</b> Name und Vorname der Mutter/des Vaters	
<b>Anschrift</b> Postleitzahl, Straße und Hausnummer	
<b>Telefon-Nr. und E-Mail</b> des Antragstellers / der Antragstellerin	

<b>Kontoverbindung</b> des Antragstellers / der Antragstellerin	<b>Name der Bank / IBAN</b>
--	-----------------------------

**Bitte je Kind einen eigenen Antrag stellen!**

<b>Name des Kindes,</b> für das die Leistungen beantragt wird	
<b>Geburtsdatum des Kindes,</b> für das die Leistungen beantragt wird	
<b>Klasse / Name / Anschrift der Schule / der Tagesstätte,</b> die das Kind besucht	

# Ich konkretisiere folgende Leistungsansprüche:

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Lernförderung</b> Art der Förderung: _____ Förderung erfolgt durch: _____ die Kosten betragen monatlich: _____ €	<ul style="list-style-type: none"><li>• beigefügter Vordruck (von der Schule auszufüllen)</li><li>• Angebote über die beabsichtigten Nachhilfemaßnahmen</li></ul>
--	---

<b>Datum / Unterschrift</b>	
---------------------------------	--

Leistungsträger	Datum / Bearbeiter/-in / Aktenzeichen:
-----------------	--

## Bestätigung der Schule über die **Notwendigkeit von Lernförderung** **Allgemeinbildende Schulen in Niedersachsen**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> § 28 Abs. 5 SGB II                            | Bürgergeld                                      |
| <input type="checkbox"/> § 34 Abs. 5 SGB XII                           | Hilfe zum Lebensunterhalt / Grundsicherung      |
| <input type="checkbox"/> § 6 b Abs. 2 BKGG i.V.m. § 28 Abs. 5 SGB II   | Wohngeld / Kindergeldzuschlag                   |
| <input type="checkbox"/> § 3 Abs. 4 AsylbLG i.V.m. § 34 Abs. 5 SGB XII | Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz |

Schüler/-in	
Name, Vorname, Geburtsdatum	Anschrift

Schule	
Bezeichnung	Anschrift

Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen	
<b>Einwilligung</b>	
Mit der Antragstellung auf Gewährung von Lernförderung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.	
Datum	Unterschrift

Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen	
Für den o.g. Schüler / die o.g. Schülerin wird Lernförderung beantragt	
in der Klassenstufe	_____
im Fach / in den Fächern:	_____

Von der Schule auszufüllen und anzukreuzen		
1. Fach	trifft zu	trifft nicht zu
Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Schüler / die Schülerin hat keine Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Empfehlung der Schule *	
<input type="checkbox"/> <b>Einzelförderung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Gruppenförderung</b>
<input type="checkbox"/> <b>1 Stunde/Woche</b>	<input type="checkbox"/> <b>2 Stunden/Woche</b>

<b>2. Fach</b>	trifft zu	trifft nicht zu
Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
der Schüler / die Schülerin hat keine Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Empfehlung der Schule *	
<input type="checkbox"/> <b>Einzelförderung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Gruppenförderung</b>
<input type="checkbox"/> <b>1 Stunde/Woche</b>	<input type="checkbox"/> <b>2 Stunden/Woche</b>

\* **Die Empfehlung der Schule gilt in der Regel für den Bewilligungszeitraum, also für sechs Monate. Falls die Schule eine kürzere Dauer der außerschulischen Lernförderung empfiehlt, ist dies ausdrücklich zu vermerken!**

Von der Schule auszufüllen	
<p>Ich habe als Lehrkraft die obige Empfehlung abgegeben und die jeweiligen Kreuze persönlich gesetzt. Daneben bin ich auch Ansprechpartner/Ansprechpartnerin bei evtl. Rückfragen.</p>	
<p>_____ Ort, Datum und Unterschrift der Lehrkraft</p>	<p>_____ Telefon</p>
<p>Stempel der Schule</p>	

# Fallbogen für private Nachhilfekräfte im Rahmen von Bildung und Teilhabe (BuT)

## Daten des Nachhilfeschülers / der Nachhilfeschülerin:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Nachhilfefach/-fächer	
Nachhilfe ab	

## Daten der Nachhilfekraft

Name, Vorname	<b>Lernförderung OWL (Zentrale)</b>		
Anschrift	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Postadresse:</b> Cheruskerstraße 17 33647 Bielefeld</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"><b>Kursort:</b> Kooperationsstandort in Osnabrück</td> </tr> </table>	<b>Postadresse:</b> Cheruskerstraße 17 33647 Bielefeld	<b>Kursort:</b> Kooperationsstandort in Osnabrück
<b>Postadresse:</b> Cheruskerstraße 17 33647 Bielefeld	<b>Kursort:</b> Kooperationsstandort in Osnabrück		
E-Mail / Telefon	☎ 0176 - 214 96 747 ✉ Kontakt@lernfoerderung-owl.de		
Kontoverbindung (Institut / IBAN)	<b>Bold Molor</b> IBAN: DE05 4807 0024 0107 2727 00		
Meine <b>Qualifikation</b> ist *  (bitte Nachweise beifügen)	<b><u>bitte beifügen:</u></b>		
	<input type="checkbox"/> Schüler/-in	letztes Zeugnis	
	<input type="checkbox"/> Student/-in	Immatrikulationsbescheinigung	
	<input type="checkbox"/> pädagogische Fachkraft (z.B. Lehrer/Lehrerin)	Nachweis über pädagogische Ausbildung	
	<input checked="" type="checkbox"/> sonstige Qualifikation:	<b>Gewerbliches Nachhilfeinstitut</b>	
	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Nachweise liegen bereits vor</i>		
erweitertes Führungszeugnis *  analog § 72 a SGB VIII	<input checked="" type="checkbox"/> liegt bereits vor <input type="checkbox"/> füge ich diesem Schreiben bei <input type="checkbox"/> reiche ich nach		
Ich bin mit dem Schüler / der Schülerin	<input checked="" type="checkbox"/> nicht verwandt bis zum 3. Grad (Onkel, Tante, Nefte, Nichte) <input type="checkbox"/> verwandt bis zum 3. Grad oder verschwägert		
Kosten der Nachhilfestunde (45 Minuten)	€		

**\* Bis zum Nachweis der erforderlichen Qualifikation/Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses erfolgt keine Begleichung von Ihnen eingereichter Rechnungen!**

Ich versichere, dass ich die steuer- und versicherungsrechtlichen Vorgaben beachte!

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

