

---

---

---

(Name und Anschrift des Antragstellers)

---

Telefonnummer (freiwillig, für event. Rückfragen)

Amt Schlaubetal  
Der Amtsdirektor  
Bahnhofstraße 40  
15299 Müllrose

### Antrag auf Erstattung des Eigenanteils an den Lernmitteln

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bitte/ wir bitten um Erstattung des Eigenanteils an Lernmitteln.

Name, Vorname des Kindes:

Schule und Klasse

Bankverbindung:

Name Kontoinhaber

Institut

IBAN

BIC

Folgende Nachweise habe ich dem Antrag beigelegt:

- Original-Quittungen/Kassenbeleg vom Schulbuchkauf und
- Bescheid über den Erhalt von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz \*(Kopie)
- Bescheid über den Erhalt von Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem dritten Kapitel SGB XII \* (Kopie)
- Bescheid über den Erhalt von ALG II oder Sozialgeld nach Kapitel 3 Abschnitt 2 SGB II \* (Kopie)
- Nachweis der Schule, dass o.g. und weitere zwei Kinder eine Schule besuchen (nicht formgebunden)

Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind. Zuschüsse, die zu Unrecht oder aufgrund falscher Angaben gezahlt sind, können zurückgefordert werden.

Mir/Uns ist bekannt, dass mit Übermittlung dieses Schreibens meine/unsere persönlichen Daten zum Zwecke der Sachbearbeitung verarbeitet werden. Dies schließt auch eine behördliche Weitergabe dieser Daten im Falle der Zuständigkeit anderer innerbehördlichen Instanzen sowie anderer Verwaltungsorgane von Kommunen, Landkreisen, Ländern oder Bund mit ein.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift

\* Bescheide müssen den Erhalt der Leistung zum 01. August des laufenden Jahres nachweisen.