

Eingangsstempel

Außerschulische Lernförderung (Schuljahr 2025/2026)
Antrag auf Übernahme der Kosten im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets

Erziehungsberechtigte/r

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Telefonnummer

E-Mail

Ich erhalte:

☐ Bürgergeld (Antrag auf Kostenübernahme gem. § 28 SGB II)	Zuständigkeit: Kommunales Jobcenter Bismarckstraße 1 59065 Hamm
☐ Wohngeld (Antrag auf Kostenübernahme gem. § 6b BKGG) ☐ Kinderzuschlag (Antrag auf Kostenübernahme gem. § 6b BKGG) ☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) (Antrag auf Kostenübernahme gem. § 2 AsylbLG i. V. § 34 SGB XII) ☐ Sozialhilfe SGB XII (Antrag auf Kostenübernahme gem. § 34 SGB XII)	Zuständigkeit: Amt für Soziales, Wohnen und Pflege Südring 4 - 6 59065 Hamm

Ich beantrage für meinen Sohn / meine Tochter die Übernahme der entstehenden Kosten für eine zusätzliche außerschulische Lernförderung, da die erforderliche Förderung in der Schule nicht erbracht werden kann.

Schülerin/Schüler:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Besuchte Schule

Klasse

Anschrift der Schule (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Die Förderung ist im folgenden Fach / in folgenden Fächern erforderlich (maximal 3 Fächer):

- | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ Deutsch / Sprachförderung | ☐ Mathematik | ☐ Englisch |
| ☐ Lese- und Rechtschreibschwäche (LRS) | ☐ Dyskalkulie | |
| ☐ sonstiges Fach (bitte Fach eintragen) _____ | | |

Ich habe keine Leistungen nach § 35 a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) beantragt oder erhalten und willige darin ein, dass das Jugendamt dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege / dem Jobcenter auf Verlangen meine Angaben bestätigt.

Mein Kind **erhält bereits** Lernförderung:

☐ nein

☐ ja, in folgenden Fächern:

☐ Deutsch / Sprachförderung

☐ Mathematik

☐ Englisch

☐ Lese- und Rechtsschreibschwäche (LRS) ☐ Dyskalkulie

☐ sonstiges Fach (bitte Fach eintragen) _____

Verpflichtungserklärung der Eltern:

Mir ist bekannt, dass eine Kostenübernahme nur mit akkreditierten Anbietern erfolgt.

- Es werden nur tatsächlich erbrachte Förderstunden übernommen. Im Krankheitsfall bzw. wenn mein Kind aus anderen wichtigen Gründen nicht am Förderunterricht teilnehmen kann, werde ich den Anbieter rechtzeitig hierüber in Kenntnis setzen.
- Fehlzeiten werden nicht vom Amt für Soziales, Wohnen und Pflege / dem Kommunalen Jobcenter gezahlt. Mir ist bewusst, dass diese Kosten u. U. mir/ uns in Rechnung gestellt werden.
- Ich werde dafür sorgen, dass mein Sohn/ meine Tochter regelmäßig an den Förderstunden teilnimmt.

Den oben genannten Sachverhalt habe ich zur Kenntnis genommen. Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und werde leistungsrelevante Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen unverzüglich mitteilen.

Hamm, _____
Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r bzw. gesetzliche/r Vertreter/in

Hinweis zum Sozialgeheimnis:

Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a bis 67 c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die o. g. Leistungen nach dem SGB II bzw. SGB XII erhoben.

Einwilligung zur Datenweitergabe gem. §§ 67ff. SGB X und DSGVO - Lernförderung

Name des Kindes:

Straße:

PLZ und Wohnort:

Tel.:

Geb.-Datum:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass das Kommunale Jobcenter / Amt für Soziales, Wohnen und Pflege meine bzw. die Daten meines Kindes zur Umsetzung der Lernförderung im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets an den ausgewählten Anbieter der Lernförderung weiterleitet.

Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass der ausgewählte Anbieter der Lernförderung alle für die Durchführung der Lernförderung erforderlichen Daten an das Kommunale Jobcenter bzw. Amt für Soziales, Wohnen und Pflege und die Schule weiterleitet.

Ich bin damit einverstanden, dass die Schule dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege/ dem Jobcenter das Vorliegen der Voraussetzungen bestätigt und willige insoweit darin ein, dass die Schule dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege / dem Jobcenter auf Verlangen die entsprechenden personenbezogenen Daten (z.B. Zeugnisse, Klassenarbeiten, sonstige Leistungsnachweise) zur Verfügung stellt.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Daten vertraulich behandelt werden und nur für den Zweck der Lernförderung im Rahmen der Aufgaben des Bildungs- und Teilhabepakets verwendet werden dürfen.

Meine Einwilligung erfolgt unter der Voraussetzung, dass die Bestimmungen des §§ 78 SGB X (Zweckbindung und Geheimhaltung des Empfängers) beachtet werden.

Eine Weitergabe an Dritte ist nicht zulässig. Sobald die Daten vom Empfänger nicht mehr benötigt werden, sind sie umgehend zu löschen, Schriftstücke sind unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorgaben zu vernichten.

Diese Einwilligung zur Datenweitergabe erfolgt freiwillig und ist jederzeit widerrufbar. Der Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der vor diesem Zeitpunkt erfolgten Verarbeitung der Daten und Informationen.

Hamm, _____
Datum

Unterschrift Antragsteller/in oder
Erziehungsberechtigte/r bzw. gesetzliche/r Vertreter/in

Von der Schule auszufüllen! Anschließend den vollständigen (vierseitigen) Antrag direkt dem Amt für Soziales, Wohnen und Pflege bzw. kommunalen Jobcenter übermitteln.

Bestätigung der Schule zum Antrag von Schülerin/Schüler:

Name des Kindes: _____ Klasse: _____

Es besteht Bedarf für eine zusätzliche Lernförderung in folgenden Fächern:
(jeweils **100 Stunden** / maximal **3 Fächer**)

- ☐ Deutsch / Sprachförderung ☐ Mathematik ☐ Englisch
- ☐ sonstiges Fach (bitte Fach eintragen) _____
- ☐ Lese- und Rechtsschreibschwäche (LRS) ☐ Dyskalkulie

Bei **Erstantrag** LRS / Dyskalkulie ist eine Bescheinigung der Erziehungsberatungsstelle erforderlich!

Die Lernförderung muss erfolgen, weil: (bitte mindestens ein/en Ziel/Grund ankreuzen):

- ☐ drohende Versetzungsgefährdung

Schulfach	letzte Zeugnisnote	Bei Klasse 1 und 2
		☐ gleichzusetzen mit Note ausreichend oder schlechter
		☐ gleichzusetzen mit Note ausreichend oder schlechter
		☐ gleichzusetzen mit Note ausreichend oder schlechter

- ☐ Erreichen des Schulabschlusses (Abschlussklassen weiterführender Schulen)
- ☐ Erlangung eines Ausbildungsplatzes (Ausbildungsreife)
- ☐ Durch Unfall oder Krankheit bedingte Nichtteilnahme am Unterricht (sechs Wochen oder mehr)
- ☐ Erreichung eines höheren Leistungsniveaus (bitte begründen):

Begründung: _____

Bei Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung ist nach derzeitigem Stand von Erfolg auszugehen. ☐ ja ☐ nein

Vorrangigkeit anderer Leistungen von Schule und Jugendhilfe:

Es wird bestätigt, dass die Lernförderung zusätzlich erforderlich ist, weil sie von der Schule weder über Ergänzungsstunden noch über die Teilnahme an einem Ganztagsangebot noch über andere schulische Angebote gewährleistet werden kann bzw. dass die ggf. bestehenden Angebote der Schule bereits ausgeschöpft wurden. Im Falle einer unfall- oder krankheitsbedingten Abwesenheit vom Unterricht besteht keine Möglichkeit gem. § 21 SchulG NRW. Ein Antrag auf Hilfen zur Erziehung gem. § 35 a SGB VIII wurde nach meiner Kenntnis nicht gestellt.

Ansprechperson in der Schule:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Hamm, _____ Datum Stempel der Schule **und** Unterschrift Schulleiter/in

Name des Unterschreibenden in Druckbuchstaben