

Antragsteller/in (Name, Vorname)	
Straße, PLZ, Wohnort	Datum

Kreisstadt Steinfurt
 Fachdienst Bildung, Jugend und Sport
 Emsdettener Str. 40
 48565 Steinfurt

Lernmittel für das Schuljahr _____/_____
 hier: Antrag auf Erstattung der Lernmittelkosten

Ich erhalte zurzeit Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) bzw. gleichartige Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz und beantrage deshalb für das Schuljahr _____/_____ die Übernahme des Eigenanteils der Lernmittelkosten für SchülerInnen im Rahmen des § 96 Schulgesetz.

Name	geb. am	Besuchte Schule	Klasse	Betrag in €
			Gesamtbetrag	

Die entsprechenden Quittungen sind als Anlage beigefügt. Mir ist bekannt, dass eine Erstattung nur nach Vorlage aller Quittungen erfolgen kann.

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Konto-Nr.	Bank	BLZ
-----------	------	-----

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der für mich zuständige Fachdienst Soziales dem Fachdienst Bildung, Jugend und Sport der Kreisstadt Steinfurt bestätigt, dass die o.g. Leistungen zurzeit bezogen werden.

.....
 (Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin)

An
FD 50

Erstattung der Lernmittel für das Schuljahr _____ / _____

Ich bitte um Mitteilung, ob der umseitig genannte Antragsteller zurzeit Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) bzw. gleichartige Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz erhält.

Im Auftrag:

Fachdienst Soziales

Steinfurt,

Urschriftlich zurück an

FD 40

Der umseitig genannte Antragsteller erhält zurzeit Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) bzw. gleichartige Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz.

ja

nein

Bemerkungen:

Im Auftrag:

Bearbeitungsvermerk FD 40:

Der erstattungsfähige Betrag wird auf _____ Euro festgesetzt.