

\_\_\_\_\_  
Name, Geburtsdatum und Anschrift des/der Leistungsempfängers/in (ggf. Aktenzeichen)

**Anmeldung eines Bedarfes  
für Leistungen aus dem Bildung- und Teilhabepaket (BuT)**

**- Schülerbeförderung nach § 28 Abs. 4 SGB II -**

Das Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_

besucht die Klasse \_\_\_\_\_

der Schule \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

- Die **Schulbescheinigung** für dieses Schuljahr ist beigelegt.  
*oder*
- Die Schulbescheinigung liegt dem Landkreis/dem Jobcenter bereits vor.
- Es handelt sich um die **nächstgelegene Schule** des gewählten Bildungsgangs.  
*Wenn nein:* Bitte erläutern Sie die Gründe, warum die nächstgelegene Schule nicht besucht wird bzw. werden kann:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Die **kürzeste Entfernung** zwischen Wohnung und Schule beträgt **mehr als 4 km** (Hin- und Rückweg zusammen)
- Für den täglichen Weg zur Schule und zurück wird ein **öffentliches Verkehrsmittel** benutzt.  
Die Fahrtkosten im Schüler-Abo belaufen sich auf monatlich \_\_\_\_\_ €.

- Für das Kind besteht ein Anspruch auf **Halbwaisenrente**.
- Das Kind ist in **Heim- oder Familienpflege** untergebracht.
- Das Kind erhält Förderungen nach der **Integrationsverordnung / Inklusionsverordnung**.
- Das Kind erhält auf Grund einer **Behinderung** Beförderungskosten nach § 45 Schulordnungsgesetz vom Schulträger.
- Das Kind erhält eine **Ausbildungsvergütung**.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vertreter/in der Bedarfsgemeinschaft