

|   |   | Eingangsvermerke                                  |
|---|---|---|
|   |   | Antrag auf Leistungen<br>für Bildung und Teilhabe |
|   | oitte in Druckbuchstaben aus. Bitte beacht<br>ür Bildung und Teilhabe", auf Blatt 3.  | en Sie die "Hinweise zum Ausfüllen des            |
| Name  | Vorname   | Geburtsdatum                                      |
| Wohnanschrift (Straße, Hau  | s-Nr., PLZ, Ort)  |   |
| E-Mail  |   | Telefon   |
|   |   |   |
| Bankverbindung  |   |   |
| Geldinstitut  |   |   |
| Leistungen nach SGI Leistungen nach SGI Leistungen nach § 6k Kinderwohngeld Leistungen nach § 2 Leistungen zur Bildung Name   | B II S XII B BKGG   | ankreuzen, Nachweise sind als Anlage beizufügen)  |
| (Bitte machen Sie ergär mehrtägige Klassenf (Bitte eine Bestätigung persönlicher Schulbe ergänzende angeme (Bitte machen Sie ergär gemeinschaftliches M (Bitte machen Sie ergär | der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung über Art, I<br>darf<br>ssene Lernförderung<br>izende Angaben unter C.)<br>Aittagessen in der Schule oder Kindertageseinri<br>izende Angaben unter B.)<br>n und kulturellen Leben (Aktivitäten in Vereinen, | ichtung   |



| eine allgemeine- oder berufsbildende Schule   ab (Datum):   ab (Datum):   eine Kinderlageseinrichtung   ab (Datum):   ab (Datum) |                    | unter "A" genannten Person besucht:  |                       |  | B                               |
|--|--------------------|--|-----------------------|--|---------------------------------|
| Name der Schule/Einrichtung Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)  1. Wichtiger Bir wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigung der Schule, über Lernförderbedarf und den Förderplan als Nachweis, bei.  1. Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  1. Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der jöb bis 21 Türüc Süf dir die Leistungen für Birdung und Teilhaben nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Anderung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  2. Auskunfts - und Milwirkungspilichten ch nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Anderungen in den Verhältnissen, die für die Leistunge rheblich sind oder über nabesonder alle Anderungen in der Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhildnissen (z. B. Zu-c Wegzug von Personen).  2. die nahm ein verstanden, dass erhorbent. 2. Die Daten zur Bearbeitung und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu-c Wegzug von Personen).  3. die nahm ein verstanden, dass erhorderliche Informationen zur Bearbeitung und Einscheidung dieses Antrags direkt vom Trägs der Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobsenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingehölt werden dürfen.  3. Wird von der Behörde ausgefüllt:  3. Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  4. Leistungen nach dem SGB II  |                    | eine allgemeine- oder berufsbildende Schule  |                       | ab (Datum):  |                                 |
| inschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)  gr. abweichender Name und Anschrift des Leistungsanbieter (bei gemeinschaftlichem Mittagessen)  Bitte fügen Sie die Anlage ergänzende Lernförderung mit der Bestätigung der Schule, über ernförderbedarf und den Förderplan als Nachweis, bei.  It der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  1 bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen er Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Drt, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Dit, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Un |                    | eine Kindertageseinrichtung  |                       | ab (Datum):  |                                 |
| gif. abweichender Name und Anschrift des Leistungsanbieter (bei gemeinschaftlichem Mittagessen)  Sitte fügen Sie die Anlage ergänzende Lernförderung mit der Bestätigung der Schule, über Lernförderbedarf und den Förderplan als Nachweis, bei.  It der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen r Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Dr., Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Dr., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderiger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Min | Name               | e der Schule/Einrichtung   |                       |  |                                 |
| Bitte fügen Sie die Anlage ergänzende Lernförderung mit der Bestätigung der Schule, über Lernförderbedarf und den Förderplan als Nachweis, bei.  It der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  In bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen r Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Dir., Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertre | Ansch              | nrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)   |                       |  |                                 |
| Bitte fügen Sie die Anlage ergänzende Lernförderung mit der Bestätigung der Schule, über Lernförderbedarf und den Förderplan als Nachweis, bei.  It der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  In bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen ir Verfügung gesteilt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Dir., Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir., Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Datumationen Jerich (m/w/d)  Dir. Datum  Unterschrift d. ge | naf a              | hweichander Name und Anschrift des Leistungsan   | hieter (he            | gemeinschaftlichem Mittagessen)  |                                 |
| t der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  In bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen in Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Ditt, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt, Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Ditt. Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller, ges 65 bis 71 SGB X und der gesetzlichen der | igi. a             | bwelenender ivallie und Aliselinit des Leistungsan   | 50) וסוסופו           | gerrensenatueren wiitagessen)  |                                 |
| it der Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt.  n bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen ir Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Dit, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der gle bie 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Anderung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über ma Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abpegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB ). Hierzu gehörer nisbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- c Wegzug von Personen).  ch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge fer Kindertagsesierinchtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  |                    |  |                       |  |                                 |
| n bin damit einverstanden, dass die für die Zahlung erforderlichen Daten auch anderen Trägern der Leistungen in Verfügung gestellt und dort elektronisch erfasst und gespeichert werden.  Dit, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 9 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur underung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  Auskunfts- und Mitwirkungspflichter bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Zusammenhang mit der Leistung erhören in den häuslichen derhältnissen (z. B. Zu- c Vegzug von Personen), ehn bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge ier Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II Wohngeld  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  | .ern               | torderbedart und den Forderpian als Nac  | cnweis,               | Del.   |                                 |
| Port, Datum  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 9 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur kinderung des Zweiten und Zwöfften SGB erhoben.  Auskunfts- und Mitwirkungspflichten bin Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über in Zusammenhang mit der Leistung Erkläung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer insbesondere alle Anderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu-c Verzugu von Personen).  Ab bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge erk Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen behörden. Essensanbietem, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   | t de               | r Unterschrift wird die Richtigkeit der vorstehe   | enden An              | gaben bestätigt.   | •                               |
| Unterschrift Antragsteller (m/w/d)  Drt, Datum  Unterschrift d. gesetzlichen Vertreters Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 9 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur underung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  Auskunfts- und Mitwirkungspflichten in Anderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Zusammenhang mit der Leistung erhaltnissen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Trägster Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobzenter, der Schule oder sonstigen behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   Wohngeld    Leistungen nach dem SGB XII   Kinderzuschlag    Asylbewerberleistungsgesetz   § 1a/3 AsylbLG   § 2 AsylbLG   | ı bir<br>r Ve      | damit einverstanden, dass die für die Zahlur   | ng erforde<br>und aes | erlichen Daten auch anderen Trägern der Leis<br>beichert werden.   | tungen                          |
| . Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 9 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur inderung des Zweiten und Zwolften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ohn nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Sesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu-c Vegzug von Personen).  Sch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge ier Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   Wohngeld   Kinderzuschlag   § 1a/3 AsylbLG   § 2  |                    |  |                       |  |                                 |
| . Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 9 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur inderung des Zweiten und Zwolften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ohn nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über in Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer in Sesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu-c Vegzug von Personen).  Sch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge ier Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   Wohngeld   Kinderzuschlag   § 1a/3 AsylbLG   § 2  |                    |  |                       |  |                                 |
| Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)    Number   Minderjähriger Antragsteller (m/w/d)  |                    |  |                       |  |                                 |
| I. Wichtiger Hinweis zum Datenschutz  Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 19 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Anderung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten och nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über me Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer nisbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu-c Wegzug von Personen).  Wegzug von Personen).  de bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge Ier Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   | Ort, D             | Datum  |                       |  |                                 |
| Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 19 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ch nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über m zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer nsbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- Wegzug von Personen).  ch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge der Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II  |                    |  |                       |  |                                 |
| Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden Aufgrund der §§ 60 bis 68 SGB I, §§ 67 bis 71 SGB X und der 19 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwöften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ch nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über m Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer nsbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- über versonen). (ch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge der Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   |                    |  | L                     |  |                                 |
| 19 bis 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften SGB erhoben.  2. Auskunfts- und Mitwirkungspflichten ben nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über im Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer nsbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- owwegzug von Personen).  Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Trägeder Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   |                    |  | en werde              | n Aufarund der && 60 bis 68 SGB I. && 67 bis 71 SG   | B X und der 8                   |
| ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über im Zusammenhang mit der Leistung Erklärung abgegeben worden sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hierzu gehörer nsbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- own Wegzug von Personen).  Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Trägeder Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II Wohngeld  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  Für den Zeitraum von bis  | 19 bis             | s 21 ThürDSG für die Leistungen für Bildung und T  | eilhabe na            | ch dem Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen u   | ınd zur                         |
| nsbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. Zu- owegzug von Personen). Ich bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Träge der Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II Wohngeld  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  Für den Zeitraum von bis   | ch ne              | ehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änder  | ungen in o            | len Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sin  | d oder über d                   |
| ch bin damit einverstanden, dass erforderliche Informationen zur Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direkt vom Trägeler Kindertageseinrichtung, von der Wohngeldstelle, der Bundesagentur für Arbeit, dem Jobcenter, der Schule oder sonstigen Behörden, Essensanbietern, Vereinen und zuständigen Stellen eingeholt werden dürfen.  Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II Wohngeld  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  Für den Zeitraum von bis  | nsbe               | sondere alle Änderungen in den Familien- und Ein   | en worder<br>kommens  | sind, unverzüglich anzuzeigen (§60 (1) SGB I). Hie<br>erhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnisser | erzu gehören<br>n (z. B. Zu- od |
| Wird von der Behörde ausgefüllt:  Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II Wohngeld  Leistungen nach dem SGB XII Kinderzuschlag  Asylbewerberleistungsgesetz § 1a/3 AsylbLG § 2 AsylbLG  Für den Zeitraum von bis  | ch bi              | n damit einverstanden, dass erforderliche Informat   | ionen zur             | Bearbeitung und Entscheidung dieses Antrags direl  | kt vom Träger                   |
| Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   |                    |  |                       |  | onstigen                        |
| Der Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) steht im Leistungsbezug für:  Leistungen nach dem SGB II   |                    |  |                       |  |                                 |
| Leistungen nach dem SGB XII  | 3ehö               | d von der Behörde ausgefüllt:  |                       |  |                                 |
| Asylbewerberleistungsgesetz \$ 1a/3 AsylbLG \$ 2 AsylbLG  Für den Zeitraum von bis   | Behö<br><b>Vir</b> |  | eht im Le             | istungsbezug für:  |                                 |
| Für den Zeitraum von bis   | Behö<br><b>Vir</b> | Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) st   | eht im Le             |  |                                 |
|  | Behö<br>Wir        | Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) st<br>Leistungen nach dem SGB II   | eht im Le             | ] Wohngeld   |                                 |
| Jnterschrift Sachbearbeiter (m/w/d)  Behörde und Telefonnummer des Sachbearbeiters (m/w/d)   | Behö<br>Wir        | Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) st  Leistungen nach dem SGB II  Leistungen nach dem SGB XII                              | eht im Le             | Wohngeld  Kinderzuschlag   |                                 |
| Jnterschrift Sachbearbeiter (m/w/d)  Behörde und Telefonnummer des Sachbearbeiters (m/w/d)   | Wire Der /         | Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) st  Leistungen nach dem SGB II  Leistungen nach dem SGB XII  Asylbewerberleistungsgesetz |                       | Wohngeld  Kinderzuschlag  § 1a/3 AsylbLG   |                                 |
|  | Wire Der /         | Antragsteller/ Leistungsberechtigte (m/w/d) st  Leistungen nach dem SGB II  Leistungen nach dem SGB XII  Asylbewerberleistungsgesetz |                       | Wohngeld  Kinderzuschlag  § 1a/3 AsylbLG   |                                 |



#### Wichtige Hinweise zum Ausfüllen:

Die Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen können für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren beantragt werden.

Alle anderen Leistungen können bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beantragt werden.

Bitte geben Sie an, für welches Kind, welchen Jugendlichen oder Erwachsenen die Leistungen beantragt werden

Möchten sie Leistungen für mehrere Kinder oder Jugendliche beantragen, ist je ein separater Antrag zu stellen. Möchten Sie mehrere Leistungen für ein Kind oder Jugendlichen beantragen, so kann dies alles zusammen auf einem Antragsformular erfolgen.

#### Ausflüge der Schule/Kindertageseinrichtung

Zu den Kosten gehören nicht Taschengeld oder Ausgaben, welche im Vorfeld aufgebracht werden (z. B. Sportschuhe, Badebekleidung).

#### Persönlicher Schulbedarf

Die Leistung wird in zwei Stufen ausgezahlt: zum 1. August und zum 1. Februar eines Jahres.

#### Ergänzende angemessene Lernförderung und Lernförderplan

Ohne die Bestätigung der Schule, welcher Lernförderbedarf zur Erreichung des Klassenziels besteht, kann über den Antrag nicht entschieden werden.

#### Gemeinschaftliches Mittagessen

Für Kinder, welche eine Kindertageseinrichtung besuchen, reichen Sie bitte ein Schreiben der Einrichtung als Nachweis ein, aus dem die Kosten für das gemeinschaftliche Mittagessen hervorgehen. Geben Sie zusätzlich mit an, wie viele Tage im Monat das Kind durchschnittlich in der Kindertageseinrichtung die Mahlzeit einnimmt.

#### Teilhabe am sozialen Leben

Ein Zuschuss kann beantragt werden für:

- Mitgliedsbeiträge aus den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Gesellschaft (z. B. Fußballverein)
- Unterricht in künstlerischen Fächern (z. B. Musikunterricht)
- Angeleitete Aktivitäten der kulturellen Bildung (z. B. Museen besuche)
- Teilhabe an Freizeiten (z. B. Pfadfinder, Theaterfreizeit)

Als Nachweis dient die Zahlungsaufforderung, der bereits gezahlte Mitgliedsbeitrag oder eine schriftliche Bestätigung des Anbieters/Vereins.

#### Schülerbeförderung

Ein Zuschuss ist möglich, wenn die nächstgelegene allgemeinbildende oder weiterführende Schule besucht wird, eine Beförderung nur mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich ist und die Beförderungskosten nicht durch andere Einrichtungen übernommen werden.

Als Eigenleistung bei der Schülerbeförderung wird ab 01. 08. 2013 pauschal ein Betrag von 5,– EUR monatlich festgelegt. Als Nachweis dient die Monatskarte mit Kostenangabe.

#### Merkblatt zur Erhebung von personenbezogenen Daten

(Informationspflicht nach Art. 13/14 DS-GVO – keine ausschließliche Direkterhebung beim Betroffenen)

| 1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen         |  |
|--|--|
| (Art. 13 Abs. 1 lit. a / Art. 14 Abs. 1 lit. a DS-GVO) |  |

Verantwortlicher: Landratsamt Saalfeld-Rudolstadt

> Der Landrat Schloßstraße 24 07318 Saalfeld

Innerorganisatorisch für die Datenverarbeitung verantwortlich:

Amt: 3.2 Sozial- und Teilhabeamt

Sachgebiet: 3.2.2 Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

**Kontakt:** 

Telefon 03671/823 591 03671/823 575 Fax E-Mail sozialamt@kreis-slf.de

#### 2. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten (Art. 13 Abs. 1 lit. b / Art. 14 Abs. 1 lit. b DS-GVO)

Postanschrift: Kontakt:

Landratsamt Saalfeld-Rudolstadt Telefon 03671/823 559 03671/823 964 Datenschutzbeauftragter Fax

Schloßstraße 24 E-Mail datenschutzbeauftragter@kreis-slf.de

07318 Saalfeld

#### 3. Zwecke der Datenverarbeitung

(Art. 13 Abs. 1 lit. c HS 1 / Art. 14 Abs. 1 lit. c HS 1 DS-GVO DS-GVO)

| $\boxtimes$ | Leistungsgewährung in Vollzug Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe von |
|-------------|--|
|             | Menschen mit Behinderungen   |
| $\boxtimes$ | Leistungsgewährung in Vollzug Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) - Soziale Pflegeversicherung       |
| $\boxtimes$ | Leistungsgewährung in Vollzug Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe                   |

#### 4. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

(Art. 13 Abs. 1 lit. c HS 2 / Art. 14 Abs. 1 lit. c HS 2 DS-GVO)

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt für die jeweiligen Hilfen auf der Grundlage von:

Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen: Teil 1 und Teil 2 SGB IX § 43a SGB XI Soziale Pflegeversicherung: jeweils unter den Maßgaben nach § 22 und 26 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) und in Verbindung mit den

Vorgaben zum Sozialdateschutz nach §§ 67 a ff Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) und § 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I).

#### 5. Kategorien der personenbezogenen Daten (Art. 14 Abs. 1 lit. d DS-GVO)

Von Ihnen werden folgende Kategorien von personenbezogenen Daten verarbeitet: Name Geburtsdaten

Geschlecht Staatsangehörigkeit □ Bankverbindung wirtschaftliche Verhältnisse Schulabschluss-/Ausbildungsnachweise 🔀 Daten nach Art. 9 DS-GVO folgender Kategorie: 🛮 Diagnosen (z. B. nach ICF-Klassifikation, Grad der Behinderung, Pflegegrad), Gesundheitsdaten mit Einwilligung des Betroffenen

#### 6. Empfänger oder Kategorien von Empfängern (Art. 13 Abs. 1 lit. e / Art. 14 Abs. 1 lit. e DS-GVO)

Ihre personenbezogenen Daten erhalten folgende Empfänger bzw. Kategorien von Empfängern:

innerhalb des Verantwortlichen: die Sachgebiete des Sozial- und Teilhabeamtes

(Sozialleistungen zum Lebensunterhalt, Versorgungsverwaltung, Betreuungsbehörde,

Unterhalt/Kostenerstattung, Widerspruchsstelle), Kreiskasse sowie nach Notwendigkeit der Fallkonstellation ggf. das

Jugendamt und Gesundheitsamt

Auftragsverarbeiter: Software-Dienstleister für die Fachanwendung Open Prosoz Dritte (außerhalb des Verantwortlichen): Sozialleistungsträger und Rehabilitationsträger (Agentur für

Arbeit, Jobcenter, Pflegekassen, Krankenkassen, Deutsche

Rentenversicherung)

#### 7. Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation

(Art. 13 Abs. 1 lit. f/ Art. 14 Abs. 1 lit. f DS-GVO)

Ihre personenbezogenen Daten werden nicht an ein Drittland oder eine internationale Organisation übermittelt.

#### 8. Dauer der Speicherung bzw. Kriterien für die Festlegung der Dauer

(Art. 13 Abs. 2 lit. a / Art. 14 Abs. 2 lit. a DS-GVO)

Die Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt für die Dauer von zehn Jahren nach Beendigung der Leistungsgewährung.

#### 9. Rechte der Betroffenen im Rahmen der Verarbeitung

(Art. 13 Abs. 2 lit. b / Art. 14 Abs. 2 lit. c DS-GVO)

Die nachfolgenden Rechte bestehen nur nach den jeweiligen gesetzlichen Voraussetzungen und können auch durch spezielle Regelungen eingeschränkt oder ausgeschlossen sein.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (Recht auf Löschung).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Die betroffene Person hat das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten **Widerspruch** einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann grundsätzlich nicht mehr (Art. 21 DSGVO).

## 10. Recht auf Widerruf der Einwilligung bei einer Verarbeitung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO (Art. 13 Abs. 2 lit. c / Art. 14 Abs. 2 lit. d DS-GVO)

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beruht <u>nicht</u> auf einer Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO. Das Recht auf jederzeitigen Widerruf der Einwilligung kann daher nicht ausgeübt werden.

#### 11. Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde

(Art. 13 Abs. 2 lit. d / Art. 14 Abs. 2 lit. e DS-GVO)

Im Rahmen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde nach Art. 77 Abs. 1 DS-GVO. Dies ist in Thüringen der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit, Häßlerstraße 8, 99096 Erfurt (<a href="www.tlfdi.de">www.tlfdi.de</a>).

# 12. Gesetzliche oder vertragliche Pflicht zur Bereitstellung der Daten (Art. 13 Abs. 2 lit. e DS-GVO)

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist

gesetzlich vorgeschrieben vertraglich vorgeschrieben für ei erforderlich.

für einen Vertragsabschluss

Sie sind verpflichtet Ihre personenbezogen Daten bereitzustellen:

Die Folgen Ihrer Nichtbereitstellung sind: Über die Leistungsgewährung kann nicht entschieden werden. Eine mögliche Bewilligung der Leistung kann nicht erfolgen.

#### 13. Quelle der personenbezogenen Daten

(Art. 14 Abs. 2 lit. f DS-GVO)

Ihre personenbezogenen Daten stammen aus folgenden Quellen: Rehabilitationsantrag und Sozialleistungsträger innerhalb oder außerhalb des Landratsamtes. Die Übermittlung erfolgte zum Zwecke der Leistungsgewährung. Ihre personenbezogenen Daten stammen <u>nicht</u> aus einer öffentlich zugänglichen Quelle.

## 14. Automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Art. 23 Abs. 1. 4 DS. GVO (Art. 13 Abs. 3 lit. f. / Art. 14 Abs. 3 lit. g. DS. GVO)

Art. 22 Abs.1, 4 DS-GVO (Art. 13 Abs. 2 lit. f / Art. 14 Abs. 2 lit. g DS-GVO)

Eine Verarbeitung der personenbezogenen Daten für eine automatisierte Entscheidungsfindung durch das Landratsamt Saalfeld-Rudolstadt findet <u>nicht</u> statt.

#### 15. Weiterverarbeitung für einen anderen Zweck

(Art. 13 Abs. 3 / Art. 14 Abs. 4 DS-GVO)

Ihre personenbezogenen Daten werden <u>nicht</u> für einen anderen Zweck weiterverarbeitet als den, für den die Daten erhoben wurden.

## Zustimmung zur Übermittlung von Daten

Ich stimme der Übermittlung von Daten zwischen dem Landratsamt Saalfeld-Rudolstadt und dem für mein Kind zuständigen Essenanbieter zu. Die Daten dienen lediglich zur Berechnung und Auszahlung der Förderleistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

| Ich kann diese Erklärung jederzeit | ohne Angabe von Gründen widerrufen.  |
|------------------------------------|--|
| Datum                              | Name, Vorname Antragsteller  |
|                                    | Name, Vorname Kind   |
|                                    |  |
| Unterschrift Antragsteller         |  |
| Zustimmung zur Übermittl           | ung von Daten  |
| dem für mein Kind zuständigen Es   | Daten zwischen dem Landratsamt Saalfeld-Rudolstadt und senanbieter zu. Die Daten dienen lediglich zur Berechnung gen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket. Die Daten ben. |
| Ich kann diese Erklärung jederzeit | ohne Angabe von Gründen widerrufen.  |
| Datum                              | Name, Vorname Antragsteller  |
|                                    | Name, Vorname Kind   |
|                                    |  |
|                                    |  |

Unterschrift Antragsteller Vollzug des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch (SGB XII) §§ 74, 97 und 98 Abs. 3 SGB XII