









Eingang

Datum/Handzeichen

Ich / Wir (sorgeberechtigtes Elternteil)					
Name		Vorname Telefon / eN		Telefon / eMa	il
	010				
34 Kassel	Straße)			
beantrage/n für mein / unser Kind					
Name	<u> </u>	Vorname			Geburtsdatum
Schule					Klasse
einen Gutschein für Lernförderung. Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Schule eine Bestätigung zur Notwendigkeit von Lernförderung (unten) gegenüber dem Sozialamt der Stadt Kassel abgibt.					
Ich / wir beziehe/n die folgenden Leistungen (aktueller Bescheid ist beigefügt) Sozialhilfe / Grundsicherung nach dem SGB XII Grundsicherung für Arbeitssuchende – Arbeitslosengeld II – nach dem SGB II Kinderzuschlag Wohngeld					
keine der genannten Leistungen					
Das letzte Halbjahreszeugnis ist beigefügt / wird nachgereicht					
Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Sie werden erhoben, verarbeitet und gespeichert zur Durchführung der Leistungen "Bildung und Teilhabe". Rechtsgrundlagen §§ 28, 29 SGB II, §§ 34, 34 a SGB XII, (ggfs. BKGG, WoGG). Die sich daraus ableitenden datenschutzrechtlichen Vorgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) in Verbindung mit dem Hess. Datenschutzgesetz werden eingehalten.					
Kassel,					
Bestätigung der S	Schu	le	(Unterschrift)		
Für den/die o.g. Schüler/in l					
im Unterrichtsfach		Lernforderbedarf] Deutsch] Mathe	□ Englisch		
für einen Förderzeitraum	V	on	bis		
□ Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder Verbesserung des Notendurchschnitts.					
☐ Die schulischen Fördermaßnahmen (vorrangig) können nicht genutzt werden.					
Erläuterungen / besonder	e Anfor	derungen:			
		Name in 121 1-26		2:	nome al alon Octobr
		Name in Klarschrift:		Ste	mpel der Schule
Datum, Unterschrift Lehrer/Lehrerin					