

<p>An das Landratsamt Augsburg <small>Zutreffendes bitte ankreuzen</small></p> <p><input type="checkbox"/> Soziale Leistungen Prinzregentenplatz 4 86150 Augsburg</p> <p><input type="checkbox"/> Amt für Ausländerwesen und Integration - Bereich Asyl - Fuggerstr. 10 86830 Schwabmünchen</p>	<p>An das Jobcenter Augsburg Land <small>Zutreffendes bitte ankreuzen</small></p> <p><input type="checkbox"/> Hauptgeschäftsstelle Hermanstr. 11 86150 Augsburg</p> <p><input type="checkbox"/> Zweiggeschäftsstelle Fuggerstr. 10 86830 Schwabmünchen</p>
--	---

Anlage D Bildung und Teilhabe

Erklärung und Bestätigung zur Schülerbeförderung

Vom Antragsteller/Von der Antragstellerin auszufüllen <small>bei mehreren Kindern ist für jedes Kind eine eigene Anlage D erforderlich</small>																				
Leistungsberechtigte(r)/Kind: _____	Geburtsdatum _____																			
<small>Nachname, Vorname</small>	<small>Geburtsdatum</small>																			
Kosten der Monatsfahrkarte für Fahrten zur/von der Schule (Nachweise beifügen): _____ Euro	<small>Betrag</small>																			
Erbringen Dritte (z. B. Landratsamt/Bundesland) bereits Zuschüsse zu den Beförderungskosten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																				
Bankverbindung des/der Leistungsberechtigten bzw. des/der gesetzlichen Vertreter(s)	Kontoinhaber (Name, Vorname) _____																			
	Bankinstitut (Bezeichnung) _____																			
	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td><td style="width: 12.5%;"> </td> </tr> </table> <small>IBAN</small>																			
Sind Sie damit einverstanden, dass zur Beschleunigung des Verfahrens die für eine Prüfung und Entscheidung über den geltend gemachten Anspruch notwendigen sozial- und personenbezogene Daten bei den beteiligten Leistungsträgern (Landratsamt Augsburg/Jobcenter Augsburg Land/Wohngeldstelle/Familienkasse), von Leistungserbringern/Anbietern bzw. der Schule oder Kindertageseinrichtung eingeholt werden? <small>Zutreffendes bitte ankreuzen</small> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																				
X _____ <small>Ort, Datum</small>	X _____ <small>Unterschrift Antragsteller(in); Volljährige unterzeichnen selbst</small>																			

Von der Schule auszufüllen	
Der/die o. g. Leistungsberechtigte(r) besucht im Schuljahr _____ / _____ die Jahrgangsstufe _____	<small>Schuljahreszeitraum</small> _____ <small>Klasse</small>
folgender Schule: _____ <small>Name/Bezeichnung der Schule</small>	
Ansprechpartner der Schule: _____	Telefondurchwahl _____
<small>Herr/Frau</small>	<small>Telefondurchwahl</small>
X _____ <small>Ort, Datum</small>	X _____ <small>Unterschrift</small>
	Stempel der Schule