POST TSV Detmold e.V.

Oerlinghauser Straße 35, 32758 Detmold

Fußball – Basketball - Damengymnastik – Herzsport

Abteilung: Vorstand

POST TSV Detmold e.V. , Oerlinghauser Str. 35, 32758 Detmold

_____

_____

_____

_____

_____

Bestätigung Vereinsanmeldung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätige ich, daß der bei uns im Verein angemeldete Sohn/ Tochter von - _____ seit dem _____ regelmäßig am Spiel – und Trainingsbetrieb teilnimmt.

Der monatliche Vereinsbeitrag beträgt seit dem 01.07.2023 **__,00 €.**

Detmold, den _____

POST TSV Detmold e.V. (Vorstand)

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Tag der Antragstellung*	Behörde/Dienststelle*	Eingangsstempel*

*Felder werden von der antragentgegennehmenden Behörde ausgefüllt.
☐ Felder werden von Ihnen ausgefüllt.

Der Antragsteller erhält:

☐ Leistungen nach dem SGB II
☐ Leistungen nach dem SGB XII
☐ Wohngeld
☐ Kindergeldzuschlag
☐ Leistungen nach dem AsylblG analog SGB XII

Bitte fügen Sie den jeweiligen Bescheid bei!

	I. Angaben zum/zur AntragstellerIn/ Erziehungsberechtigten	**II. Angaben zum/zur leistungsberechtigten Kind/SchülerIn**
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnanschrift Straße Postleitzahl + Wohnort		
Familienstand		
Verwandtschaftsverhältnis zwischen Antragstellung und Kind/Schüler/in		
Telefonnummer und oder e-mail für Rückfragen		
Bankleitzahl, Kontonummer, Bank und Kontoinhaber		

Es werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:

☒ **E. Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (nur bis zur Volljährigkeit)**

Das Kind/der Schüler/die Schülerin nimmt im Zeitraum von ____.____._____ bis **(Ende offen)** an folgender Aktivität teil:
Jugend-Fußballvereinsmannschaft/Training und/ oder Spielbetrieb
POST TSV Detmold e.V. I Oerlinghauserstraße 35 I 32758 Detmold
Die Kosten hierfür betragen _____ **Euro** im ☒ Monat
Bitte fügen Sie einen Nachweis über die Kosten/Aufnahmeantrag bei!

Ich versichere, dass die Angaben zutreffend sind. Änderungen an den o.g. Angaben werde ich unverzüglich mitteilen.

_____, _____ _____
Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in / Erziehungsberechtigte/r

Bestätigung der Bewilligungsbehörde (wird von der Behörde ausgefüllt)
Der/die AntragstellerIn bzw. der/die Leistungsberechtigte steht im Leistungsbezug für

☐ Leistungen nach dem SGB II
☐ Leistungen nach dem SGB XII
☐ Wohngeld
☐ Kindergeldzuschlag
☐ Leistungen nach dem AsylblG analog SGB XII

für den Zeitraum vom _____ bis_____.

_____ _____
Unterschrift Sachbearbeiter Behörde und Tel. Sachbearbeiter/in

Kundeninformation

Betr.: Anträge auf Leistungen zur Bildung und Teilhabe (BuT)
Hier: Zuständigkeit

1. **Leistungsberechtigte nach dem SGB II**
   (Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld, sog. Hartz IV-Leistungen):

   Jobcenter Lippe
   Team Bildung und Teilhabe
   Wittekindstr.2
   32758 Detmold
   Tel.: 05231-610-659,

2. **Empfänger von Wohngeld oder Kindergeldzuschlag**:

   Kreis Lippe
   Fachgebiet 3.4
   Felix-Fechenbach-Str. 5
   32756 Detmold
   Tel.: 05231-62-4111

3. **Leistungsberechtigte nach dem SGB XII**
   (Sozialhilfe oder Grundsicherung bei Erwerbsminderung) **oder dem Asylbewerberleistungsgesetz**:

   Stadt Detmold
   Fachgebiet Sozialwesen
   Grabenstr. 1
   32754 Detmold

Bitte geben Sie Ihre Anträge mit den notwendigen Unterlagen direkt bei der für Sie zuständigen Stelle ab. Sie vermeiden hierdurch Rückfragen und verkürzen die Bearbeitungsdauer.

Folgende Unterlagen müssen abgegeben/ eingereicht werden:

1. Der Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
2. Der Leistungsbescheid in Kopie (z.B.: Leistungsberechtigte nach dem SGB II / Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld, sog. Hartz IV-Leistungen)
3. Den Aufnahmeantrag des POST TSV Detmold für Ihr Kind