

Antrag auf Eingliederungshilfe nach § 102 Abs. 1 Nr. 3  
 in Verbindung mit § 112 SGB IX  
 Übernahme der Eigenanteile an den Schülerbeförderungskosten  
 für das Schuljahr 2023/2024

	Hilfesuchendes Kind:	Vater:	Mutter:
Familienname			
Vorname			
Straße			
Wohnort			
Telefon	Eingabe nicht nötig		
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Aufenthaltsstatus mit Nachweis			
Familienstand	Eingabe nicht nötig		
Beruf	Eingabe nicht nötig		
Schule / Klasse			
Eintrittsdatum			

**Nächstgelegene Grundschule / Hauptschule (bitte Name der Schule und Ort angeben):**

---

**Weitere Kinder die im Haushalt leben:**

Familienname			
Vorname			
Geburtsdatum			
Schule / Klasse			
Nutzung <b>Jugend-Ticket BW / VVS-Ticket</b> (wird bereits ein Jugend-Ticket BW/ VVS- Ticket genutzt?) <b>Bitte Nachweise beifügen</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Beziehen Sie derzeit Grundsicherungsleistungen nach  
SGB II (Arbeitslosengeld II) oder nach SGB XII  
(Sozialhilfe)?**

ja

nein

**Beziehen Sie Wohngeld?**

ja

nein

**Erhalten Sie einen Kindergeldzuschlag?**

ja

nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

**!Bitte geben Sie diesen Antrag innerhalb 14 Tagen im Schulsekretariat ab!**