

Absender/in:

Märkischer Kreis
 Fachdienst Soziales
 Bismarckstraße 17
 58762 Altena

Antrag Schulbedarfspauschale (Schp)

Name, Vorname des Kindes/Jugendlichen	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Telefonnummer für eventuelle Rückfragen	

Ich beantrage für _____ die Gewährung der Pauschale für den Schulbedarf.

Ich _____ eine _____

Name der Schule/Einrichtung
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

(Ggf. eine Schulbescheinigung beifügen)

- Wohngeld
- Kinderzuschlag
- Leistungen nach SGB XII

Die Zahlung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Bankinstitut	BLZ
Kontonummer	Verwendungszweck
Kontoinhaber	

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in) - Gesetzliche(r) Vertreter(in) bei Minderjährigen