



**Globalantrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe**

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus.

Tag der Antragstellung:

Eingangsstempel:

**Wichtig:** Für jede leistungsberechtigte Person ist ein eigener Antrag zu stellen.

**Eltern/ Sorgeberechtigte(r) – Antragsteller(in)**

BG-Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer (freiwillig)

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse (freiwillig)

Ich beziehe  Kinderzuschlag  Wohngeld  ALG2  Sozialhilfe  Asyl

**Kind/ Jugendliche(r) – Leistungsberechtigte(r)**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Klassenstufe

Das Kind  ist mein/unser eigenes Kind  ist mein/unser Pflegekind  befindet sich in Verwandtenpflege

Das Kind bezieht  Wohngeld  ALG2/Sozialgeld  Sozialhilfe  Kinderzuschlag

Asyl  Auszubildendenvergütung

**Angaben zur Schule/ Kindertageseinrichtung:**

allgemein- oder berufsbildende Schule  Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_  
Name der Schule/Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Schule/Einrichtung

Ich habe beim Jugendamt einen Antrag auf Übernahme der Kita- bzw. Hortkosten gestellt (Elternbeiträge nach dem KiföG MV).

**Bitte reichen Sie jeweils den Bewilligungsbescheid der von Ihnen aktuell bezogenen Leistungen mit ein!**

**Für das o. g. Kind werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:**

- eintägige Ausflüge** (Übernommen werden die Kosten für eintägige Ausflüge der Schule bzw. Kindertageseinrichtung bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes. Das Taschengeld kann nicht übernommen werden.)
- gemeinschaftliches Mittagessen**
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben** (z.B. Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten o.ä. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
- Schulbedarf** (Antragstellung zum 01.02. und 01.08. für Schüler(innen) bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn diese eine allgemein- oder berufsbildende Schulausbildung absolvieren und keine Ausbildungsvergütung erhalten. Bei Schülerinnen und Schülern über 15 Jahren ist eine aktuelle Schulbescheinigung beizufügen.)

Die Leistung für den Schulbedarf soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kontoinhaber (nur wenn abweichend vom Antragsteller): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

- Schülerbeförderung** (Bitte den Bewilligungsbescheid des Schulamtes mit einreichen.)

Für mehrtägige Klassenfahrten und eine ergänzende angemessene Lernförderung ist jeweils ein separater Antrag zu stellen.

Die als Anlage beigefügten Merkblätter

- Informationen zum Datenschutz
- Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht

habe ich zur Kenntnis genommen und mit meiner Unterschrift bestätigt.

**Bitte senden Sie die ausgefüllte Erklärung über die Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht gemeinsam mit dem Antrag an das Sozialamt zurück!**

**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller(in)

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters  
minderjähriger Antragsteller(innen)

Für allgemeine Fragen steht Ihnen das Management für Bildung und Teilhabe gerne telefonisch unter **0395 57087 3488** zur Verfügung!

## I. Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 und 14 EU DS-GVO

### **Rechtsgrundlagen zur Datenverarbeitung**

Wir verarbeiten personenbezogene Daten aufgrund der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (EU DS-GVO), der Sozialgesetzbücher (insbesondere des SGB I, SGB V, SGB XI und SGB XII) und, soweit einschlägig, nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), den datenschutzrechtlichen Regelungen des Landes Mecklenburg-Vorpommern und weiteren, einschlägigen Gesetzen.

Wenn Sie einen Antrag auf Leistungen nach dem SGB XII stellen, benötigen wir hierfür von Ihnen personenbezogene Daten vor der Antragsbearbeitung und zur Entscheidung über eine Leistungsgewährung auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 DS-GVO, soweit dies für die Antragsbearbeitung erforderlich ist. Der Umfang der Datenerhebung ergibt sich aus Ihrem konkreten Antrag auf eine Leistung der Sozialhilfe.

Weil Leistungen der Sozialhilfe nachrangig sind, muss der Sozialhilfeträger prüfen, ob Sie bedürftig sind bzw. ob Sie ggf. die Leistungen von anderen Sozialleistungsträgern (zum Beispiel der Krankenkasse, Pflegekasse) erhalten. Deshalb enthält § 118 SGB XII Regelungen zur Auskunftspflicht. Diese beinhalten u. a. Regelungen für Sie als Antragsteller, aber auch für Unterhaltspflichtige, den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder den Lebenspartner. Nach dieser Vorschrift können auch die dort bestimmten Daten regelmäßig mit den Daten anderer Sozialämter und anderer Sozialleistungsträger, den Arbeitsämtern, den gesetzlichen Trägern der Unfall-, Renten- oder Krankenversicherung, dem Bundesamt für Finanzen, aber auch den kommunalen Dienststellen (z. B. Einwohnermeldeamt, Straßenverkehrsamt, Liegenschaftsamt) manuell oder automatisiert abgeglichen werden. Dies soll helfen, rechtmäßige und sachgerechte Hilfen zur Verfügung zu stellen und den Missbrauch von Sozialhilfe zu vermeiden.

### **Zweck der Datenverarbeitung**

Soweit es für die Bearbeitung Ihres Antrages auf Sozialhilfe erforderlich ist, werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet (d. h. insbesondere: erhoben, erfasst, gespeichert und übertragen). Ihre Daten werden erhoben, um prüfen zu können, ob ein Anspruch auf Sozialleistungen besteht und um bestehende Ansprüche erfüllen zu können. Wird eine Sozialleistung gewährt, können Ihre Daten darüber hinaus zur Prüfung, Geltendmachung und Durchsetzung potenzieller Rückforderungsansprüche sowie zur Sicherung von Rückforderungsansprüchen gespeichert und genutzt werden.

Die für die Bearbeitung des Antrages erhobenen Daten werden in anonymisierter Form (d. h. ohne Namen und Anschrift) für die Sozialhilfestatistik bzw. den Teilhabeverfahrensbericht verwendet. Die Daten dürfen hierfür an das Statistische Amt Mecklenburg-Vorpommern, das Statistische Bundesamt sowie an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, die Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation und das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung Mecklenburg-Vorpommern übermittelt werden. (Vgl. §§ 121 ff. und §§ 128 a SGB XII, § 41 Abs. 1 und 2 SGB IX, § 21 AG-SGB XII M-V)

Sollten Sie Ihre erforderlichen personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, werden die Leistung bis zur Nachholung Ihrer Mitwirkung ganz oder teilweise versagt oder entzogen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Siehe Merkblatt für Leistungsberechtigte nach dem SGB XII – Mitwirkungspflicht - Folgen fehlender Mitwirkung. (Vgl. § 66 SGB I)

### **Speicherdauer, Empfänger und Kategorien personenbezogener Daten**

Es werden allgemeine personenbezogene Daten und gegebenenfalls Gesundheitsdaten verarbeitet. Grundsätzlich besteht eine Aufbewahrungspflicht so lange, wie es zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Ihre Daten werden dem KGSt entsprechend jedoch bis zu 30 Jahre nach Beendigung des Leistungsbezuges bzw. des Aktenvorgangs gespeichert. Verlängerte Aufbewahrungsfristen wären insbesondere dann zu beachten, wenn noch Forderungen, Rücknahmen, Aufhebungen, Rückzahlungen / Einziehungsverfahren, Unterhalts- oder Erbenregresse etc. in Betracht zu ziehen sind oder Rechtsbehelfe anhängig sind.

Ihre Daten werden bei Bedarf an die Leistungserbringer (z. B. Pflegedienst), Leistungsträger (z. B. Rententräger) und gegebenenfalls an Ihren gesetzlichen Betreuer weitergeleitet.

## **II. Informationen zu Datenschutz - Betroffenenrechte**

### **Auskunft über verarbeitete Daten**

Wenn Sie eine Auskunft zu den zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten wünschen, wenden Sie sich bitte an Ihr zuständiges Sozialamt. Auf Wunsch wird Ihnen Akteneinsicht gewährt. (Vgl. Art. 15 DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X)

### **Berichtigung unrichtiger Daten**

Wenn Sie feststellen, dass zu Ihrer Person gespeicherte Daten fehlerhaft oder unvollständig sind, können Sie jederzeit die unverzügliche Berichtigung oder Vervollständigung dieser Daten verlangen. (Vgl. Art. 16 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)

### **Einschränkung der Verarbeitung**

Eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie verlangen, wenn zum Beispiel der Verantwortliche die Daten nicht mehr länger benötigt, Sie diese jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen und eine Löschung der Daten Ihre schutzwürdigen Interessen beeinträchtigen würde. (Vgl. Art. 18 DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)

### **Datenübertragbarkeit**

Im Zusammenhang mit der Antragsbearbeitung nach dem SGB XII ist zu beachten, dass kein Recht auf eine Datenübertragbarkeit nach der oben genannten Vorschrift besteht, da die Datenverarbeitung im SGB XII im öffentlichen Interesse liegt. (Vgl. Artikel 20 Absatz 3 DS-GVO)

### **Widerspruchsrecht**

Es besteht kein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten nach der oben genannten Vorschrift, da sozialhilferechtliche Vorschriften die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vorsehen. (Vgl. Art. 21 DS-GVO i. V. m. § 84 Abs. 5 SGB X)

### **Widerruf Ihrer Einwilligung**

Sollten Ihre personenbezogenen Daten allein aufgrund Ihrer ausdrücklichen Einwilligung verarbeitet (d. h. insbesondere erhoben) worden sein, können Sie diese Einwilligung jederzeit nach der oben genannten Vorschrift widerrufen. Dadurch wird jedoch nicht die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung Ihrer Daten bis zu Ihrem Widerruf berührt. (Vgl. Art. 7 Abs. 3 DS-GVO)

### **Beschwerde**

Sollten Sie mit den Auskünften der Behörde bzw. mit der von ihr vorgenommenen Verarbeitung personenbezogener Daten nicht einverstanden sein, können Sie sich mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit Mecklenburg-Vorpommern als Aufsichtsbehörde wenden: Postanschrift: Behördlicher Datenschutzbeauftragter des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte beim Zweckverband Elektronische Verwaltung in Mecklenburg-Vorpommern, Eckdrift 103, 19061 Schwerin; Telefon: 0385 / 77 33 47-53; Fax: 0385 / 77 33 47-28 oder E-Mail: [poststelle@ego-mv.de-mail.de](mailto:poststelle@ego-mv.de-mail.de).

### III. Freiwillige Erklärung über die Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht sowie Einwilligung in die Datenverarbeitung

Name, Vorname (des Leistungsberechtigten)	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Ich entbinde

- a) meine gesetzliche/n Betreuer/in oder Bevollmächtigte/n,
- b) alle Sozialleistungsträger (z.B. Agentur für Arbeit, Jobcenter, Jugendamt),
- c) die Leistungserbringer des Bildungs- und Teilhabepakets und
- d) die Schule und Kindertageseinrichtung

von der gesetzlichen Schweigepflicht gegenüber den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Sozialamtes des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte und gestatte, erforderliche Auskünfte zu erteilen sowie Unterlagen und Gutachten zur Verfügung zu stellen.

Diese Auskünfte und Unterlagen dürfen nur weitergegeben werden, soweit sie für die Bearbeitung meines Antrages/meiner Anträge gemäß § 67a Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) erforderlich sind.

Die Entbindung von der in § 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) verankerten Schweigepflicht gilt für die Mitarbeiter des Sozialamtes des Landkreises gegenüber den unter Punkt 1a) bis 1e) genannten Personen und Leistungsträgern, sofern dieser Austausch für die Bearbeitung meiner Anträge notwendig ist.

Diese freiwillige Erklärung ist notwendig, damit die Aufgaben des Bildungs- und Teilhabepakets gem. SGB II, BKGG, SGB XII oder AsylbLG erfüllt werden können.

Mir ist ferner bekannt, dass bei Übermittlung personenbezogener Daten und Sozialdaten die Vorschriften des SGB eingehalten werden.

Diese Erklärung ist freiwillig, kann durch Streichung entsprechender Passagen eingeschränkt werden und ist zu jedem Zeitpunkt (auch teilweise) widerrufbar. Ansonsten gilt sie über meinen Tod hinaus.

Ich wurde ausführlich über Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtsentbindung informiert.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller(in)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche(r) Vertreter(in)



**Globalantrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe**

Füllen Sie diesen Antrag bitte in Druckbuchstaben aus.

Tag der Antragstellung:

Eingangsstempel:

**Wichtig:** Für jede leistungsberechtigte Person ist ein eigener Antrag zu stellen.

**Eltern/ Sorgeberechtigte(r) – Antragsteller(in)**

BG-Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer (freiwillig)

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse (freiwillig)

Ich beziehe  Kinderzuschlag  Wohngeld  ALG2  Sozialhilfe  Asyl

**Kind/ Jugendliche(r) – Leistungsberechtigte(r)**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Klassenstufe

Das Kind  ist mein/unser eigenes Kind  ist mein/unser Pflegekind  befindet sich in Verwandtenpflege

Das Kind bezieht  Wohngeld  ALG2/Sozialgeld  Sozialhilfe  Kinderzuschlag

Asyl  Auszubildendenvergütung

**Angaben zur Schule/ Kindertageseinrichtung:**

allgemein- oder berufsbildende Schule  Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_  
Name der Schule/Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Schule/Einrichtung

Ich habe beim Jugendamt einen Antrag auf Übernahme der Kita- bzw. Hortkosten gestellt (Elternbeiträge nach dem KiföG MV).

**Für das o. g. Kind werden folgende Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt:**

- eintägige Ausflüge** (Übernommen werden die Kosten für eintägige Ausflüge der Schule bzw. Kindertageseinrichtung bis zum Ende des Bewilligungszeitraumes. Das Taschengeld kann nicht übernommen werden.)
- gemeinschaftliches Mittagessen**
- Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben** (z.B. Aktivitäten in Vereinen, Musikunterricht, Freizeiten o.ä. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres)
  
- Schülerbeförderung** (Bitte den Bewilligungsbescheid des Schulamtes mit einreichen.)

Für mehrtägige Klassenfahrten und eine ergänzende angemessene Lernförderung ist jeweils ein separater Antrag zu stellen.

<b>Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.</b>	
_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragsteller(in)
_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller(innen)

Für allgemeine Fragen steht Ihnen das Management für Bildung und Teilhabe gerne telefonisch unter **0395 57087 3488** zur Verfügung!