Landkreis Märkisch-Oderland

ANTRAG AUF BEFREIUNG
für Schulbücher

Landkreis Märkisch-Oderland
Schulverwaltungs-, Kultur- und Sportamt
SB Haushalt
Puschkinplatz 12
15306 Seelow

Name, Vorname:

Telefon: E-Mail:

Straße: Hausnummer:

PLZ: Ort:

Bezug nehmend auf § 12 der Verordnung über die Zulassung von Lernmitteln und über die Lernmittelfreiheit beantrage ich die Befreiung von Lernmitteln, da ich **am 01.08. dieses Jahres**

- ☐ Arbeitslosengeld II (SGB II)
- ☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- ☐ Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)

erhalte.

Name des Schülers:

Besuchte Schule:

Schuljahr: Klasse:

Bankverbindung:

Kontoinhaber:

Name der Bank:

IBAN:

Bestätigung der Schule:

Erstattungsbetrag: EUR

X_____
Datum, Unterschrift des Antragstellers

X_____
Datum, Stempel, Unterschrift Schule

Anlagen:

- Kopie des aktuellen Bescheides des Jobcenters bzw. des Sozialamtes, der Ausländerbehörde
- Originalquittung oder Rechnung mit Zahlungsnachweis (Kontoauszug)

Formular MOL 40.33/0001