

Stadt Schwedt/Oder  
Bildung, Jugend, Kultur und Sport (FB 7)  
Dr.-Th.-Neubauer-Str. 5  
16303 Schwedt/Oder

**Einzureichen bis spätestens 15. Oktober eines Jahres**

**Antrag auf Erstattung des Eigenanteils bei der Schulbuchbeschaffung für  
Schülerinnen/Schüler an Schulen in Trägerschaft der Stadt Schwedt/Oder.**

gemäß § 111 Abs. 1 Brandenburgisches Schulgesetz i. V. m. der Verordnung über die  
Zulassung von Lernmitteln und über die Lernmittelfreiheit (Lernmittelverordnung – LernMV)

**1. Antragsteller** (Personensorgeberechtigter des Schülers bzw. volljähriger Schüler)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon (Pflichtangabe): \_\_\_\_\_

**2. Angaben zum Schüler**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Anschrift:**

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort/Ortsteil: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_

**3. Angaben zur Schule**

Name der Schule: \_\_\_\_\_

genaue Bezeichnung der Klasse: \_\_\_\_\_

**Bestätigung durch die Schule**

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Stempel/Unterschrift der Schule

**4. Angaben zum Bezug von Leistungen**

**Bestätigung durch Sozialamt oder Jobcenter**

Es wird bestätigt, dass der Schüler/die Schülerin am Stichtag 1. August Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem dritten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – oder Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld nach Kapitel 3 Abschnitt 2 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitsuchende – erhält.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Stempel/Unterschrift

**5. Auszahlung**

Kontoinhaber (Vorname und Name): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut Name: \_\_\_\_\_

(und) BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: **DE** \_\_\_\_\_

**6. Erklärung**

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Ich bin damit einverstanden, dass die Angaben an die Schule weitergegeben werden.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Schülers

**Bearbeitungsvermerk des FB 7 der Stadt Schwedt/Oder:**

Entsprechend dem gestellten Antrag wird eine Erstattung in Höhe von \_\_\_\_\_ € gewährt/nicht gewährt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Sachbearbeiters

**Erläuterungen zum Antrag auf Erstattung des Eigenanteils bei der Schulbuchbeschaffung für Schülerinnen/Schüler an Schulen in Trägerschaft der Stadt Schwedt/Oder.**

**1. Wer hat Anspruch auf Kostenerstattung?**

Eine Erstattung des Eigenanteils bei der Schulbeschaffung wird nur für Schülerinnen und Schüler gewährt, die am 1. August eines Jahres Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem dritten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitssuchende – erhalten.

**2. Wer ist zuständig?**

Zuständig für die Erstattung des Eigenanteils ist der Schulträger der besuchten Schule. Weitere Auskünfte erhalten Sie telefonisch unter 03332 446-782.

**3. Welche Nachweise sind einzureichen?**

- Bestätigung vom Sozialamt, Jobcenter oder Kopie des entsprechenden Bescheides
- Kopie des Bücherzettels der Schule
- Original-Kassenbeleg/Quittung der Buchhandlung über die verauslagten Kosten

**4. Was ist zu beachten?**

Alle Schulbücher, für die der Schulträger Stadt Schwedt/Oder durch Erstattung des Eigenanteils bei der Schulbuchbeschaffung die Kosten übernommen hat, sind Leihexemplare. In den Schulen werden diese Bücher als Leihexemplare gekennzeichnet. Leihexemplare sind pfleglich zu behandeln und vor Beschädigungen zu schützen. Diese Bücher sind zum Schuljahresende in der jeweiligen Schule abzugeben.