

**Bestätigung der Schule
im Rahmen der Bewilligung von Lernförderung
Підтвердження школи
в рамках затвердження допомоги у навчанні
(репетитерство)**



nach § 28 Abs. 5 SGB II, § 34 Abs. 5 SGB XII und
§ 6b Abs. 2 BKGG („Bildungs- und Teilhabeleistungen“)

Von Antragsteller/in auszufüllen (**заповнює заявник**) :

Name, Vorname des Kindes

Прізвище та ім'я дитини _____

Geburtsdatum

Дата народження _____

Schüler/in der

Учень/учениця в школі _____

Ich bin damit einverstanden, dass das Landratsamt Ebersberg die für die Prüfung des Anspruchs auf Lernförderung erforderlichen (untenstehenden) Daten bei der Schule einholt und entbinde Frau/Herrn _____ (Lehrerin/Lehrer) für Rückfragen hierzu von der Schweigepflicht.

Я даю згоду на те, щоб окружний офіс Еберсберга сам робив запит у школі та збирав дані (нижчевказані), необхідні для перевірки права на допомогу у навчанні

**(репетитерство) та звільняю пана/пані _____
(вчителя/вчительку) від обов'язку зберігати конфіденційність щодо будь-яких запитів у цьому відношенні.**

Ich werde die Bestätigung der Schule selbst beibringen. Für eventuelle Rückfragen des Jobcenters/der Kommune bei der Prüfung des Anspruchs auf Lernförderung entbinde ich Frau/Herrn _____ (Lehrerin/Lehrer) von der Schweigepflicht.

**Підтвердження від школи отримаєте від мене. Якщо виникнуть питання з боку центру зайнятості або муніципального органу , то я звільняю пані/пана _____
(вчительку/вчителя) від обов'язку зберігати конфіденційність під час перевірки права на допомогу у навчанні**

Meine Einwilligung in die Weitergabe von Daten (durch Entbindung der genannten Lehrer von der Schweigepflicht) habe ich freiwillig abgegeben. Sie kann verweigert oder jederzeit gegenüber dem Jobcenter/dem kommunalen Träger widerrufen werden mit der Folge, dass die Schule die für die Prüfung des Anspruchs auf Lernförderung erforderliche Eignung und Erforderlichkeit einer ergänzenden angemessenen Lernförderung nicht bestätigen kann.

Згоду на передачу моїх даних я зробив/зробила добровільно (звільнивши вищезгаданих викладачів від обов'язку зберігати конфіденційність інформації). Цей дозвіл я можу в будь-який час відхилити або скасувати, звернувшись до центру зайнятості/муніципального органу. Але це може призвести до того, що школа не зможе підтвердити необхідність додаткової підтримки у навчанні

Ort, Datum, Unterschrift Antragsteller/in bzw. gesetzlicher Vertreter

Місто, дата, підпис заявника/заявниці або законний представник

Von der Schule auszufüllen(**Заповнює школа):**

Für angegebene/n Schüler/in besteht Lernförderbedarf (Nachhilfe) für

Unterrichtsfach/-fächer _____ in der

Jahrgangsstufe _____

im Umfang von einer Stunde pro Woche und o.g. Unterrichtsfach für einen Zeitraum von sechs Monaten, längstens bis zum Ende des Schuljahres (entspricht dem aus pädagogischer Sicht in aller Regel notwendigen und erforderlichen Umfang/Zeitraum),

oder

im Umfang von _____ pro o.g. Unterrichtsfach und für einen Zeitraum von _____, längstens bis zum Ende des Schuljahres.

Das Erreichen der wesentlichen Lernziele ist gefährdet.

Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen.

Geeignete kostenfreie schulische Angebote bestehen nicht.

Die Lernförderung kann nur dann im Rahmen der Leistung für Bildung und Teilhabe übernommen werden, wenn alle drei Voraussetzungen von der Lehrkraft angekreuzt werden.

Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele der jeweiligen Jahrgangsstufe (im Regelfall die Versetzung) zu erreichen.

Ansprechpartner/in für Rückfragen des Landratsamtes Ebersberg ist oder sind gemäß Entbindung von der Schweigepflicht:

Name(n) und Telefon _____

__ Ort, Datum Stempel der Schule Unterschrift

