



Antrag auf Befreiung vom Kostenbeitrag zum Integrationskurs

Herr Frau

Name	Vorname	Geburtsdatum
------	---------	--------------

Straße / Hausnummer	Postleitzahl	Ort
---------------------	--------------	-----

Kennziffer (siehe Bestätigung über die Teilnahmeberechtigung)
--

Ich beantrage die Befreiung vom Kostenbeitrag zum Integrationskurs

Begründung

Ich beziehe <input type="checkbox"/> Fehler: Referenz nicht gefunden Leistungen nach SGB II (Arbeitslosengeld II) oder <input type="checkbox"/> Fehler: Referenz nicht gefunden <input type="checkbox"/> Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe) oder Ich bin aus <input type="checkbox"/> sonstigen Gründen finanziell bedürftig (Härtefall)

Hinweis:

Dem Antrag ist ein aktueller Nachweis über den Leistungsbezug nach SGB II (Arbeitslosengeld II) oder nach SGB XII (Sozialhilfe) oder ein sonstiger Nachweis zur finanziellen Bedürftigkeit (Härtefall) beizufügen.

800
2/20
F
BAM
b
027
639
KNF

Ich versichere, dass ich alle Angaben vollständig und richtig gemacht habe.

Ich bin verpflichtet, dem Bundesamt unverzüglich mitzuteilen, wenn mir die oben aufgeführten Leistungen nicht mehr gewährt werden. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben zur Ablehnung des Antrages oder – bei späterer Feststellung – zum Widerruf der Bewilligung führen können.

Ort, Datum, Unterschrift
