

B) Nachweis zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe Wohngeld-/SGB XII oder Kinderzuschlagszahlungen

mehrtägige Fahrten/Klassenfahrten

Name, Vorname:

(der Antragstellerin/des Antragstellers)

Anschrift:

(Wohnort, Straße, Hausnummer)

Name des Kindes, für das

Leistungen beantragt werden:

(bitte für jedes Kind einen Nachweis ausfüllen)

Geburtsdatum des Kindes:

Ich beziehe folgende Leistung:

Zutreffende Leistung ankreuzen!

- Wohngeld (**Bescheid ist beizufügen**)
 Hilfe zum Lebensunterhalt / Sozialhilfe
 Kinderzuschlag (**Bescheid ist beizufügen**)

Kostenerstattung für die Teilnahme an einer mehrtägigen Fahrt/Klassenfahrt.

Die Fahrt/Klassenfahrt findet vom _____ bis zum _____ statt.

Von der Kindertagesstätte/Schule auszufüllen:

Es wird bestätigt, dass das Kind/der Schüler _____ voraussichtlich an o. g. Fahrt, Klassen-, Kurs- oder Jahrgangsstufenfahrt teilnimmt. Die Fahrt, Klassen-, Kurs- oder Jahrgangsstufenfahrt wird im Gruppenverband durchgeführt und hat folgende pädagogische bzw. erzieherische Ziele:

Für die Fahrt entstehen voraussichtlich pro Kind/Schüler Kosten in Höhe von _____ €.

Vom Kind/Schüler sind Kosten in Höhe von _____ € als Eigenleistung zu erbringen. Dieser Betrag enthält kein Taschengeld. Der Betrag wird am _____ fällig.

Datum, Stempel, Unterschrift Kindertagesstätte/ Schule

(Erklärung zum Verfahren: Nach Antragsprüfung erhält der Antragsteller bei Gewährung der Leistung eine Kostenübernahmebescheinigung durch das Sozialamt. Diese hat er in der Kindertagesstätte/ Schule abzugeben. Die Einrichtung stellt dann die Rechnung direkt an die in der Kostenübernahmeerklärung angegebene Adresse. Die Abrechnung kann auch direkt mit dem Antragsteller erfolgen.)

Die Kostenübernahmeerklärung soll gesandt werden an den: Leistungsanbieter Antragsteller

Wurde der o.g. Betrag bereits bezahlt?

ja, am teilw., i.H.v.am..... nein

Vorfinanzierung durch die Schule ja nein **bei nein, Zahlung soll erfolgen an:**

Kontoinhaber: _____ IBAN: _____

Bank: _____ BIC: _____

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters/in minderjähriger
Antragsteller/innen

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden auf Grund der §§ 60 bis 65 SGB I und der §§ 67 a, b, c SGB X für die Leistungen nach SGB II und SGB XII erhoben.