



Kreisverwaltung Vulkaneifel

- JobCenter -



54550 Daun ☎ Freiherr-vom-Stein-Straße 15

Anlage Bildung und Teilhabe

Antragstellerin / Antragsteller (bzw. gesetzliche/r Vertreter/in des Kindes/des Jugendlichen)

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum /- Ort _____ Behördenaktenzeichen _____

Anschrift der Antragstellerin / des Antragstellers / **!!!TELEFONNUMMER für Rückfragen!!!**

Für	Name des Kindes / Jugendlichen	Vorname des Kindes / Jugendlichen	Geburtsdatum/-ort
------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------

- A.** Eintägiger Ausflug der Schule / Kindertageseinrichtung
 Mehrtägige Klassenfahrt / Kinderfreizeit **zusätzlich den ELTERNBRIEF zur Fahrt einreichen!!!**

Ausflug / Klassenfahrt vom: _____ bis: _____ nach: _____

Name der Schule / KiTa: _____ Klasse: _____

Kosten des Ausfluges / der Klassenfahrt (ohne Taschengeld): _____ €

Bestätigung der Schule / Kindertageseinrichtung, von der Schule / Kindertageseinrichtung auszufüllen

1. Die o. a. Angaben zur geplanten Fahrt sind zutreffend.
2. Es wird ein Schulzuschuss in Höhe von _____ € gewährt. Es wird kein Schulzuschuss gewährt.
3. Der oben genannte Betrag wurde bereits beglichen. Ja Nein
4. Fälligkeit der Zahlung: _____

Unterschrift der Schule

Kontoinhaber: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

Ansprechpartner für Rückfragen: _____ Telefonnummer: _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____ Stempel der Schule / Kindertageseinrichtung _____

B. Schülerbeförderung zum Besuch der nächstgelegenen Schule des gewählten Bildungsganges

Angaben zum Schulbesuch:

Art der Schule / Jahrgangsstufe

Name und Anschrift der Schule

Entfernung vom Wohnort

Beförderung mit folgendem Verkehrsmittel

Die Kosten betragen:

(Bitte Nachweise (Fahrkarten etc.) beifügen!)

_____ € wöchentlich mtl. jährlich

Wird ein Zuschuss von Dritten (z.B. vom Landkreis Vulkaneifel) zu den Beförderungskosten gewährt?

Ja (bitte Nachweis beifügen)

Nein (soweit vorhanden bitte Ablehnungsbescheid beifügen)

Eine aktuelle Schulbescheinigung

- liegt Ihnen bereits vor
 ist beigelegt
 wird umgehend nachgereicht

C. Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in einer Schule oder Kindertageseinrichtung**Bitte geben Sie unten den Namen und die Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung / Tagespflege an!**

Das o. a. Kind bzw. der / die o. a. Jugendliche

 besucht ab dem _____ bis zum _____

Name/Anschrift der Schule _____ und nimmt an dem angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

 besucht ab dem _____ bis zum _____

Name/Anschrift der Kindertagesstätte _____ und nimmt an dem angebotenen gemeinschaftlichen Mittagessen teil.

 wird ab dem _____ bis zum _____

im Rahmen einer anerkannten Kindertagespflege betreut (bitte fügen Sie den Bescheid des Jugendamtes bei).

Name und Anschrift _____

Höhe der Kosten: _____ € täglich monatlich**D. Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft**

Das o. a. Kind bzw. der / die o. a. Jugendliche nimmt im Zeitraum vom _____ bis _____

an folgender Aktivität teil:

Aktivität / Vereinsmitgliedschaft _____ Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins _____

Vom Leistungsanbieter / Verein auszufüllen

Name Leistungsanbieter / Verein _____ Adresse Leistungsanbieter / Verein _____

Ansprechpartner _____ Telefonnummer _____

Bankverbindung: Name der Bank _____ IBAN _____

Höhe des Beitrages _____ € einmalig. monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich**Die Beendigung der Mitgliedschaft im Verein oder die Änderung der Beiträge wird von uns umgehend mitgeteilt.**

Ort, Datum _____ Unterschrift Leistungsanbieter / Vereinsvertreter _____ Stempel des Leistungsanbieters / Vereinsvertreters _____

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.

Ort, Datum _____

**Unterschrift Antragstellerin /
Antragsteller**

oder

**Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
minderjähriger Antragstellerinnen /
Antragsteller**

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67a bis 67c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die oben genannten Leistungen erhoben. Der Antragssteller ist damit einverstanden, dass der Empfänger der Direktzahlungen eine Ausfertigung des Bescheides/Kostenübernahmeverklärung erhält.