

Leistungen für Bildung und Teilhabe Schulsausflug / Kita-Ausflug oder eine mehrtägige Schulfahrt

Vordrucke und Anlagen finden Sie auch im Internet unter www.kreis-dueren.de/vv/formulare.php

| | |
|---|------------|
| Name, Vorname (Empfänger/in der Grundleistung bzw. gesetzl. Vertreter/in) | |
| Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.) | |
| Name, Vorname (des Kindes) | geboren am |

| |
|-------------------------------|
| Eingang: |
| Aktenzeichen: |
| (Bitte angeben, wenn bekannt) |

Übernahme der Kosten für

- einen **Schulsausflug / Kita-Ausflug**
 eine **mehrtägige Schulfahrt im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen**
(für jedes Kind bitte gesondert)

Ich/ Mein Kind beziehe/bezieht

- Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) von der job-com –Jobcenter Kreis Düren-
 Sozialhilfeleistungen (SGB XII) vom Sozialamt
 Wohngeld und/oder Kinderzuschlag (aktuellen Leistungsbescheid bitte beifügen)
 Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) vom Sozialamt

Ich/Mein oben genanntes Kind besuche/besucht eine

- allgemein- oder berufsbildende Schule
 Kindertageseinrichtung (Kita)

(Name der Schule/Einrichtung)

(Anschrift der Schule/Einrichtung)

Die Kosten für die Schulfahrt/den Ausflug betragen _____ Euro.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Antragsteller/in)

(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
minderjähriger Antragsteller/in)

Vom Leistungsanbieter (Schule oder Kita) auszufüllen!

Einrichtung in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft

- ja nein (Nachweis der Zulassung/Anerkennung von der zuständigen Aufsichtsbehörde bitte einreichen)
 Einrichtung nach dem Kinderbildungsgesetz NRW (KiBiz NW)

| | |
|---|-------------------------------------|
| Name der Schule / Kita: | Zeitraum der Fahrt / des Ausfluges: |
| Ziel und Inhalt der Fahrt/des Ausfluges: | |
| Restkosten für die Fahrt / den Ausflug abzüglich Zuschüsse Dritter: _____ Euro sind zu zahlen bis: _____ | |
| <input type="checkbox"/> An den vorgenannten Leistungsanbieter (Zutreffendes bitte ankreuzen) | |
| Kontoinhaber und Geldinstitut: | BIC und IBAN: |
| Verwendungszweck bei Überweisung: | |
| Ansprechpartner/-in für Rückfragen: | Telefon: |
| Stempel der Schule/Kita: | Unterschrift: |
| <input type="checkbox"/> An die oben genannte Antragstellerin bzw. den Antragsteller, da diese/r in Vorleistung getreten ist. | |

