jobcenter
Mansfeld-Südharz

LANDKREIS MANSFELD - SÜDHARZ

Eingangsstempel/Handzeichen

Anlage zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
gem. § 28 SGB II / § 34 SGB XII / § 6 b BKGG

Bestätigung der Schule bzw. Kindertageseinrichtung über die Durchführung

☐ **eines eintägigen Ausfluges** ☐ **einer mehrtägigen (Klassen-) Fahrt**

Der Ausflug/die (Klassen)- Fahrt stellt einen Bedarf im Sinne des § 28 Abs. 2 SGB II / § 34 Abs. 2 SGB XII / § 6 b BKGG dar.

Die Erbringung der Leistungen erfolgt gem. § 29 Abs. 1 SGB II / § 34 a Abs. 2 SGB XII als Direktzahlung an den Anbieter (Schule bzw. Kindertageseinrichtung). Es erfolgt **keine** Auszahlung an den Leistungsberechtigten.

Hinweis: Die gemachten Angaben werden nur mit Stempel und Unterschrift der Schule / Kindertageseinrichtung (Rückseite) anerkannt.

1) *Angaben zum Kind / Schüler*

Name	Vorname	Geburtsdatum	Angabe der Klasse (nur bei Schülern)

2) *Angaben zur Schule / Kindertageseinrichtung*

Name der Schule / Kindertageseinrichtung	
Anschrift der Schule / Kindertageseinrichtung	
* abweichender Kontoinhaber **[☝ nicht Name des Leistungsberechtigten]**	
*Kontonummer der Schule/Kindertageseinrichtung bzw. des abweichenden Kontoinhabers	
*BLZ der Schule/Kindertageseinrichtung bzw. des abweichenden Kontoinhabers	Kreditinstitut
IBAN	BIC
Bei Rückfragen Ansprechpartner / der Schule / Kindertageseinrichtung	Telefonnummer

3) *Angaben zum beabsichtigten Ausflug / Klassenfahrt*

Es handelt sich um

☐ einen ***eintägigen*** Ausflug

Ziele des Ausfluges: _____ Ausflugstag: _____

Kosten
(unmittelbare Gesamtkosten OHNE Taschengeld) _____

Zahlungstermin: _____

von der Schule/Kindertageseinrichtung auszufüllen:

Wurde bereits gezahlt?	☐ ja ☐ nein
Wenn ja, wie viel (bitte Betrag angeben)	.....Euro*

Wurden Zuschüsse von Dritten beantragt?	☐ ja ☐ nein
Wenn ja, wie viel? (bitte Betrag angeben)	.....Euro

☐ eine ***mehrtägige*** (Klassen-) Fahrt

Es handelt sich um eine (Klassen-) Fahrt im Rahmen schulrechtlicher Bestimmungen? ☐ ja ☐ nein

Reisebeginn: _____ Reiseende: _____

Reiseziel: _____

Gesamtkosten
(unmittelbare Kosten OHNE Taschengeld) _____

Zahlungstermin: _____

von der Schule/Kindertageseinrichtung auszufüllen:

Wurde bereits gezahlt?	☐ ja ☐ nein
Wenn ja, wie viel (bitte Betrag angeben)	.....Euro*
Wurden Zuschüsse von Dritten beantragt?	☐ ja ☐ nein
Wenn ja, wie viel? (bitte Betrag angeben)	.....Euro

Es wird versichert, dass die Leistung tatsächlich erbracht wird.

Ort, Datum Unterschrift Stempel der Schule / Kindertageseinrichtung

---

*Wurden die Leistungen bereits durch den Leistungsberechtigten erbracht? **

Angabe der Bankverbindung:

BLZ: _____

Kto.-Nr.: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN / BIC: _____

Kontoinhaber: _____

* Angaben sind nur erforderlich, wenn der Leistungsberechtigte bereits Zahlungen/Aufwendungen erbracht hat. Die Schule bzw. Kindertageseinrichtung hat in diesem Fall auf Seite 1 bzw. 2 Angaben zur Höhe der bereits erbrachten Leistungen zu machen.