

Landratsamt Meißen

Dezernat Soziales Jobcenter/Kreissozialamt



KOMMUNEN
für Arbeit

Datum der Antragstellung:
Bearbeiter:

Anlage 1 zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe -Klassenfahrt oder (Schul-/Kita-) Ausflug-

§ 28 Abs.2 SGB II
beim Jobcenter
(bei Arbeitslosengeld II)

§ 34 Abs.2 SGB XII
Kreissozialamt/
SG Sozialhilfe 1
(bei Sozialhilfe)

§ 6b BKGG i.V. m. SGB II
Kreissozialamt/
SG Sonstige Soziale Leistungen
(bei Kinderzuschlag/Wohngeld)

I. Daten des Antragstellers/ der Antragstellerin		Eingangsstempel
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Aktenzeichen:		

II. vom Antragsteller auszufüllen

Hiermit beantrage ich folgende Leistung:

- Schulausflug (eintägig)
- Klassenfahrt (mehrtägig)
- Ausflug der Kindertagesstätte **eintägig**
- Ausflug der Kindertagesstätte **mehrtägig**

Für:
Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Wird ein Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite gewährt?

- nein
- ja, in Höhe von: _____ Euro

Als Nachweis für die Kosten ist die Vorlage eines Schreibens der Schule/Einrichtung mit Namen des Kindes, Reisedauer, Reiseziel, Kosten der Fahrt, Unterschrift und Stempel der Schule/Einrichtung bzw. die Anlage 2 erforderlich!

III. Einwilligung und Unterschrift

Mit der Antragstellung auf Gewährung der o. g. Leistung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule/der Kindertageseinrichtung erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule/Kindertageseinrichtung ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.

Ort/Datum

Unterschrift Antragsteller/-in

Landratsamt Meißen

Dezernat Soziales Jobcenter/Kreissozialamt



KOMMUNEN
für Arbeit

Datum der Antragstellung:
Bearbeiter:

Anlage 2 zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe -Klassenfahrt oder (Schul-/Kita-) Ausflug- (Bestätigung der Schule / Kita)

§ 28 Abs.2 SGB II
beim Jobcenter
(bei Arbeitslosengeld II)

§ 34 Abs.2 SGB XII
Kreissozialamt/
SG Sozialhilfe 1
(bei Sozialhilfe)

§ 6b BKGG i.V. m. SGB II
Kreissozialamt/
SG Sonstige Soziale Leistungen
(bei Kinderzuschlag/Wohngeld)

I. Daten des Antragstellers/ der Antragstellerin		Eingangsstempel
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Aktenzeichen:		

II. von der Schule / Kita oder deren Träger auszufüllen

Das o. g. Kind / SchülerIn nimmt teil an:

- | | | |
|---|---|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Ausflug (eintägig) | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | am: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Schule | am: _____ |
| <input type="checkbox"/> Mehrtagesfahrt | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung | von _____ bis _____ |
| | <input type="checkbox"/> Schule/Klassenfahrt | von _____ bis _____ |

Name und Anschrift der Kita / Schule:

Reiseziel:

Kosten des Ausfluges / der Fahrt je Kind / SchülerIn: _____ Euro

Fälligkeit der Zahlung / Überweisung: am: _____

Wird ein Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite gewährt?

- nein
 ja, in Höhe von: _____ Euro

Werden diese Leistungen für Bildung und Teilhabe vom Leistungsträger bewilligt, überweisen Sie den Zuschuss bitte an folgende **Bankverbindung**:

Name/Bezeichnung Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Verwendungszweck: _____

Ansprechpartner/in für Rückfragen des Leistungsträgers ist:

Frau/ Herr: _____

Telefondurchwahl: _____

Ort / Datum

Stempel der Kita / Schule

Unterschrift