Jobcenter Garmisch-Partenkirchen
Bahnhofstraße 35a
82467 Garmisch-Partenkirchen
Telefon: 08821 / 96685-0 | Fax: 08821 / 9668571
E-Mail: Jobcenter-Garmisch-Partenkirchen.BuT@jobcenter-ge.de

jobcenter Garmisch-Partenkirchen

Antrag Klassenfahrten und Ausflüge

Angaben zu Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB II für Klassenfahrten und Ausflüge (Bildungs- und Teilhabeleistungen)

Von der Antragstellerin / vom Antragsteller vollständig auszufüllen

Angaben zum Antragsteller/in (Mutter oder Vater bzw. Vormund) ***BG-Nr.*** **86302//000_____**

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
Straße / Haus - Nr.	PLZ/ Wohnort	Telefon/mobil

Angaben zum Leistungsberechtigten (Kind, Schülerin, Schüler)

_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum

Ich bin damit einverstanden, dass das Jobcenter gegebenenfalls weitere erforderliche Daten bei der Schule/ der Kindertageseinrichtung einholt und entbinde die Lehrkraft/ die Erzieher der Kindertageseinrichtung von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	bzw. Unterschrift des gesetzlichen Vertreters der/des Leistungsberechtigten

Von der Schule / Kindergarten vollständig auszufüllen
(eine Bearbeitung ist nur bei vollständigen Angaben möglich!)

O. g. Kind besucht

☐ die Klasse_____ der (Schule)_____

☐ die _____Gruppe des Kindergartens_____

Die Klasse / Gruppe führt gemeinschaftlich folgende Veranstaltung durch:

☐ eintägiger Ausflug am _____nach_____

☐ mehrtägige Klassenfahrt / Ausflugsfahrt der Kindertageseinrichtung vom _____ bis _____

nach_____

Die Kosten belaufen sich auf_____€ und sind

☐ an den Antragsteller aufgrund an uns (Schule/Kiga) erbrachter Vorleistung

☐ an uns (Schule/Kiga)

zu überweisen.

Bankverbindung der Schule/ des Kindergartens für Überweisung der Kosten:

Kreditinstitut_____ Verwendungszweck: _____

IBAN: |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|

Kontoinhaber: _____

Für Rückfragen _____ Ansprechpartner/in (Frau/Herr)	_____ Telefon - Durchwahl

_____	_____	
Ort, Datum	Unterschrift der Lehrkraft/Erzieher	Stempel der Schule