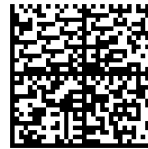




Bildungs- und Teilhabeleistungen
Nachweis für Aufwendungen bei eintägigen Ausflügen oder mehrtägige Fahrten in Schulen bzw. Kindertageseinrichtungen



Eingangsstempel

Bitte das Formular (Vorder- und Rückseite) sorgfältig in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen [X].

1. Persönliche Angaben Leistungsempfänger\*in

Form fields for personal data: Name, Vorname; geboren am / Geburtsort; Anschrift; Staatsangehörigkeit; Verhältnis zur Person in Punkt 2; Telefon / E-Mail-Adresse; Ich beziehe für die unter Punkt 2 aufgeführte Person folgende (Sozial-) Leistungen; Aktenzeichen

2. Angaben Kind / Schüler\*in

Form fields for child/student data: Name, Vorname; Geburtsort; Geburtsdatum / Geschlecht; Name der Kindertageseinrichtung / Name der Schule und Klasse; Anschrift der Kindertageseinrichtung / Anschrift der Schule

3. Erklärung zum Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§ 67a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben. Ich bin damit einverstanden, dass die Daten, die vom Landkreis Dahme-Spreewald bzw. dem Jobcenter Dahme-Spreewald zur Gewährung von Leistungen für Bildung und Teilhabe erhoben und verarbeitet wurden, verwendet werden dürfen.

4. Erklärung Leistungsempfänger\*in bzw. gesetzlicher Vertreter

Text and checkboxes for declaration: Um Doppelzahlungen zu vermeiden, beantworten Sie bitte folgende Frage: Haben Sie bereits Leistungen für den auf der Rückseite aufgeführten Ausflug bzw. die mehrtägige Fahrt bei einer anderen Stelle geltend gemacht / bezogen? am ... bzw. für die Zeit vom ... bis ...

Ich versichere die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben. Ich habe die Erklärung zum Datenschutz sowie die Hinweise zu den Leistungen für Bildung und Teilhabe zur Kenntnis genommen. Die Rückseite des Formulars habe ich ausgefüllt bzw. ausfüllen lassen. Änderungen werde ich unaufgefordert und unverzüglich mitteilen.

Signature lines: Ort, Datum; Unterschrift Leistungsempfänger\*in; Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des / der Leistungsberechtigten



Bildungs- und Teilhabeleistungen

Leistungen für eintägige Ausflüge oder mehrtägige Fahrten

(nur im Zusammenhang mit Formularvorderseite – Punkte 1 bis 4 – verwenden)

Name, Vorname, Geburtsdatum Kind / Schüler\*in

5. Hinweise zur Leistung

Auf Nachweis werden tatsächlich anfallende Kosten für mehrtägige Fahrten der Schule im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen als auch mehrtägige Fahrten von Kindertageseinrichtungen sowie eintägige Ausflüge der Schule / Kindertageseinrichtung übernommen.

6. Bestätigung der Schule / Kindertageseinrichtung

(Bitte Zutreffendes ankreuzen [x] und fehlende Angaben ergänzen.)

Angaben zu Art, Dauer, Reiseziel, Aufwendungen des Ausfluges / der Fahrt
[e] eintägiger Ausflug der Schule / Kindertageseinrichtung am ...
[e] mehrtägige Fahrt der Schule / Kindertageseinrichtung vom ... bis ...
Genehmigung der Klassenfahrt gemäß Gesetz über die Schulen im Land Brandenburg (BbgSchulG) i.V.m. Nr. 10 Verwaltungsvorschriften über schulische Veranstaltungen außerhalb von Schulen (VV-Schulf) ist erteilt. Ja [ ] Nein [ ]
Reiseziel: ...
Gesamtkosten (ohne Taschengeld) je Kind / Schüler\*in ... Euro
[e] Gewährung Zuschuss Dritter (z.B. von Kommunen, Verbänden oder Privatpersonen), wenn ja bitte Höhe des Zuschusses sowie Dritten namentlich benennen
Fälligkeit der Zahlung
[e] Anzahlung in Höhe von ... € ist am ... fällig.
[e] Zahlung des Rest- bzw. Gesamtbetrages in Höhe von ... € ist am ... fällig.
[e] Die Fahrt wurde bereits am ... vom Leistungsempfänger / von der Leistungsempfängerin (Angaben auf der Formularvorderseite) bezahlt.
Zahlungsempfänger
[e] zuständiger Träger der Einrichtung
oder
[e] Zahlung an Name, Vorname Kontoinhaber\*in: ...
Vollständige Anschrift Kontoinhaber \*in: ...
Name Kreditinstitut: ...
BIC: ...
IBAN: ... DE ...
Verwendungszweck (maximal 25 Zeichen): ...
Mitteilungspflicht
Sofern das Kind / der Schüler / die Schülerin nicht am Ausflug / an der Fahrt teilnimmt, wird die bewilligende BuT-Stelle sofort unangefordert schriftlich darüber informiert.

Ort, Datum
Stempel der Schule / der Kindertageseinrichtung
Name und Unterschrift Leiter\*in der Schule / der Kindertageseinrichtung bzw. des Bevollmächtigten