|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Leistungsträger | Datum: |       |
| Bearbeiter/in: |       |
| AZ: |       |

**Bestätigung der Schule/der Kindertageseinrichtung**

**über die Durchführung eines (Schul)Ausfluges**

*(nicht für mehrtägige Klassenfahrten!)*

***[ ]  § 28 Abs. 2 SGB II***

***[ ]  § 34 Abs. 2 SGB XII***

***[ ]  § 6 b Abs. 2 BKGG i. V. m. § 28 Abs. 2 SGB II***

|  |
| --- |
| **Schüler/in / Kind** |
| Name, Vorname, Geburtsdatum | Anschrift  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Einwilligung** |
| Mit der Antragstellung auf Gewährung der 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. |
| Datum | Unterschrift |

|  |  |
| --- | --- |
| **Schule / Kindertageseinrichtung:** | **Klasse / Gruppe:** |
| **Art des Ausfluges:** | **Datum des Ausfluges:** |
| **Kosten je Schüler/in bzw. je Kind:** | **Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite:**🞎 ja, in Höhe von:🞎 nein |
|  |  |
| 🞎 Die/der o. G. hat am Schulausflug/Ausflug der Kindertageseinrichtung teilgenommen. |

|  |  |
| --- | --- |
| Ansprechpartner/in für Rückfragen ist: Frau /Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift Schule / Kindertageseinrichtung  | Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Stempel der Schule / Kindertageseinrichtung |