

Dienststelle	Fax-Nummer
Anschrift	

Bildung und Teilhabe - Mehrtägige Fahrten

*nach den Rechtskreisen § 28 Abs. 2 SGB II bzw. § 34 Abs. 2 SGB XII, § 6b BKKG, §§ 2,3 AsylbLG

Bestätigung der Schule bzw. Kindertageseinrichtung

BG-Nummer / Aktenzeichen (soweit vorhanden)	
Name, Vorname (Antragsteller/in bzw. Erziehungsberechtigte/r)	
Straße, Hausnummer	
PLZ und Wohnort	

Angaben zur Schülerin / zum Schüler / zum Kind:

(Name) _____ (Vorname) _____ (Geburtsdatum) _____

A. Umfang der mehrtägigen Schulfahrt/Kita-Freizeit

1. Art der Veranstaltung

☐ Inlandsfahrt ☐ Auslandsfahrt

2. Klasse/Kurs/Gruppe _____

3. Ziel der Fahrt _____

4. Zeitraum der Veranstaltung von _____ bis _____

5. Kosten der Fahrt je Schülerin / Schüler¹⁾/ Kind (ohne Taschengeld) EUR _____

6. Datum Fälligkeit der Gesamtkosten (zu zahlen bis): _____ (bitte unbedingt ausfüllen!)

B. Bestätigung der Schule (neu ab 01.05.2021!) / Kindertageseinrichtung

1. Die unter „A“ gemachten Angaben sind korrekt. Die Schülerin /der Schüler nimmt im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen¹⁾ an der mehrtägigen Schulfahrt teil, bzw. dass o. g. Kind nimmt an der mehrtägigen Kita-Fahrt teil.

2. Andere Beihilfen / Zuschüsse werden - soweit uns bekannt - nicht gewährt.

Bitte Schul- oder Klassenkonto/Kita-Konto angeben:

IBAN DE96 5005 0201 0200 6662 90

BIC HELADEF1822

(Aus haftungstechnischen Gründen bitte gemäß Erlass des HKM vom 12.07.2017 nur schuleigene Konten angeben, keine privaten Konten von Lehrern oder Elternbeiräten)

Ansprechpartner/in für Rückfragen: Herr Weber

Telefondurchwahl 069-212-31545

Frankfurt

Ort / Datum _____ Stempel der Schule / Kindertageseinrichtung _____ Unterschrift Lehrer/in/Erzieher/in _____

¹⁾ Die Höhe der Gesamtkosten orientiert sich am Erlass des Hess. Kultusministeriums für Schulwanderungen und Schulfahrten vom 07.12.2009.

Hinweise zum Verfahren Klassenfahrten und Rücküberweisung (abgesagte/nicht wahrgenommene mehrtägige Schulfahrten) finden Sie auf der Rückseite.