



Eingangsstempel:

**Leistungen für eine mehrtägige Klassenfahrt
gemäß § 28 Absatz 2 Nr. 2 SGB II**

Name gesetzliche/r Vertreter/in:	
Name des Schülers/Kindes:	
BG-Nummer:	13106//

Name, Adresse und Telefonnummer der Schule / Kindertageseinrichtung	
Die Klassenfahrt findet statt:	vom bis

Die Gesamtkosten hierfür betragen _____ Euro, hiervon trägt die Schule _____ Euro,
der Schulträger _____ Euro und/oder der Förderverein _____ Euro.

Die Zahlung ist fällig am: _____

Unterschrift/Stempel Schule/Kindertageseinrichtung

Zahlungsempfänger:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	
BIC:	
Verwendungszweck:	

Unterschrift gesetzl. Vertreter/in