



Bescheinigung über die Teilnahme an einer mehrtägigen Klassenfahrt für Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket

Landratsamt Heidenheim
Soziale Sicherung und Integration
Bildung und Teilhabe

A. Von dem/der Leistungsempfänger/in auszufüllen

Der/die Schüler/in _____
möchte in der Zeit vom: _____ bis: _____
an der Schüler-/ Klassenfahrt nach _____ teilnehmen.
Der/die Schüler/in besucht derzeit die Klasse _____
der Schule _____ (Name der Schule).

B. Von der Schule bzw. Lehrer/in auszufüllen

In der Klasse sind _____ Schüler. Verbindlich angemeldet haben sich _____ Schüler.

Es handelt sich um Schullandheim Studienfahrt Abschlussfahrt

Bei der Klassenfahrt handelt es sich um eine schulische Pflichtveranstaltung im Klassenverbund
 ist die Teilnehmerzahl nicht begrenzt
 gehen alle Schüler der Klasse mit

Hierfür entstehen Kosten in Höhe von **insgesamt** _____ **Euro**.

Für die Teilnahme an der Schülerfahrt wurde ein Zuschuss bei einer anderen Stelle beantragt:

Nicht beantragt

Ja, Bezeichnung der Stelle: _____

In Höhe von _____ Euro pro Schüler/in bewilligt (Bescheid bitte beifügen)

abgelehnt

Ein Zuschuss durch die Schule oder den Freundeskreis der Schule kann nicht gewährt werden.

Begründung: _____

Durch die Klasse wurden folgende Aktivitäten durchgeführt, um die Kosten zu reduzieren:

Dadurch erhält jede/r einen Zuschuss in Höhe von _____ Euro.

Es wurden bereits im Vorfeld auf einem Klassenkonto monatliche Beträge eingezahlt, um die Klassenfahrt zu finanzieren. Der monatliche Betrag in Höhe von _____ Euro wurde ab _____ eingezahlt. Somit erhält der/die Schüler/in aus der Klassenkasse _____ Euro.

Fortsetzung

B. Von der Schule bzw. Lehrer/in auszufüllenSomit fallen **Restkosten in Höhe von _____ Euro** an. Die Kosten sind bis spätestens _____ auf das u.g. Klassenkonto zu leisten:

Name des Kontoinhabers _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

 Die Kosten wurden bereits von dem/der Leistungsempfänger/in bezahlt._____
Datum_____
Klassenlehrer/in_____
Unterschrift und Stempel der Schule**Bei Nichtteilnahme ist die Vorlage eines ärztlichen Attestes notwendig.**

Wir bitten uns unverzüglich über die Nichtteilnahme zu benachrichtigen, da der bereits angewiesene Betrag direkt wieder an das Landratsamt Heidenheim – Bildung und Teilhabe zurückbezahlt werden muss!

Kontakt: BuT@landkreis-heidenheim.de oder 07321 321-2299.

C. Von dem/der Leistungsempfänger/in auszufüllen Bitte leisten Sie die Kosten auf o. g. Klassenkonto. Ich habe die Restkosten in Höhe von _____ Euro bereits bezahlt (bitte Nachweis (Quittung der Schule, Kontoauszug) beifügen!).

Die Kostenerstattung ist auf folgendes Konto zu leisten:

Name des Kontoinhabers _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

BIC _____

Datum_____
Unterschrift Leistungsempfänger/in, gesetzliche/r Vertreter/in

Durch den/die Leistungsempfänger/in:

Bitte zusenden per E-Mail: BuT@Landkreis-Heidenheim.de

oder per Post: Landratsamt Heidenheim
Soziale Sicherung und Integration – Bildung und Teilhabe
Felsenstraße 36
89518 Heidenheim