

**Application for grant „Bildung und Teilhabe“ in accordance with
§ 28 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)
for a school excursion / Kita (day care center)-excursion, or a school trip of
several days' duration**

Last Name, First Name (of applicant)

Address (ZIP, City, Street, House number)

Eingang:

Aktenzeichen:

(Bitte angeben, wenn bekannt)

For the child

_____	_____	_____
(Last name)	(First name)	(Date of birth)

an application is made for the absorption of the expenses concerning

- a school excursion / Kita (day care center)-excursion
 a school trip of several days' duration, in line with school-law § 28 Abs. 2 SGB.
 (Please file an application for each child separately)

The above mentioned child is attending a

- „Allgemein- oder berufsbildende Schule“ (School of general or professional education)
 Day care center

_____	_____
(Name of school/ institution)	(address of school/ institution)

The expenses for the school trip/ the excursion are _____ Euro.

_____	_____	_____
(City, Date)	(Signature of applicant)	(Signature of legal representative, if applicant is below legal age)

**Vom Leistungsanbieter (Schule oder Kita) auszufüllen!
To be filled out by school or day care center**

Einrichtung in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft

- ja nein (Nachweis der Zulassung/Anerkennung von der zuständigen Aufsichtsbehörde bitte einreichen)
 Einrichtung nach dem Kinderbildungsgesetz NRW (KiBiz NW)

Name der Schule / Kita:	Zeitraum der Klassenfahrt / Tag des Ausflugs:
Ziel und Inhalt der Klassenfahrt/des Ausfluges:	
Die Kosten für die Klassenfahrt / den Ausflug betragen: _____ Euro und sind zu zahlen bis:	
Zu zahlen an den vg. Leistungsanbieter	
Konto-Nr./Kontoinhaber:	Geldinstitut und Bankleitzahl:
Ansprechpartner/-in für Rückfragen:	Telefon:
Stempel der Schule/Kita:	Unterschrift: