

Antrag auf Kostenübernahme für eine mehrtägige Fahrt mit der Schule/Kindertageseinrichtung

Folgende Leistung wird bezogen: SGB II § 2 AsylbLG Wohngeld
 SGB XII § 3 AsylbLG Kinderzuschlag

Aktenzeichen / BG- oder Kundennummer /
BuT-Kennnummer (unbedingt erforderlich!) _____

Es handelt sich um eine: Kitafahrt
 Klassenfahrt
 Sonstiges _____ (Projektfahrt, Schüleraustausch etc.)

Angaben Teilnehmer/in:

Name, Vorname

Geburtstag und -ort

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)

Angaben Sorgeberechtigte/r:

Name, Vorname

Anschrift, falls abweichend

Telefonnummer

Klassenfahrt / Studienfahrt / Projektfahrt / Kitafahrt

Von - bis	nach	Reisekosten (ohne Taschengeld!)
		EUR*

Die Zahlung soll auf folgendes Konto erfolgen:

Antrag auf Kostenübernahme

- Die Zahlung soll an die leistungsberechtigte Person (Sorgeberechtigte/r) erfolgen
 Die Zahlung soll an die Schule/Lehrkraft/Einrichtung erfolgen, spätestens bis zum: _____

Kontoinhaber/in: _____

IBAN: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____

*Die folgenden Hinweise nehme ich zur Kenntnis:

Die vorstehend genannte Schulfahrt entspricht den geltenden Richtlinien für Schulfahrten und ist genehmigt. Die Gesamtkosten für Unterkunft, Verpflegung, Fahrgeld und Nebenkosten übersteigen nicht die Höchstkostensätze. Sofern die Schulkonferenz beschließt, eine höhere Zahl an Schulfahrten durchzuführen, dürfen die festgelegten Höchstkostensätze im Verlauf von zwei aufeinander folgenden Schuljahren einer Stufe nicht überschritten werden. Für Fahrten im Rahmen von internationalen Schülerbegegnungen etc. gelten die Höchstkostensätze nicht. Diese Kosten können zusätzlich beim Leistungsträger geltend gemacht werden.



Antrag auf Kostenübernahme für eine mehrtägige Fahrt mit der Schule/Kindertageseinrichtung

Ort, Datum

Unterschrift
Sorgeberechtigte/r

Stempel der Schule/Einrichtung

Ort, Datum

Unterschrift
Schule/Einrichtung

Wo ist der Antrag einzureichen?

Für Leistungsberechtigte nach dem

- **SGB II (ALG II, Sozialgeld)**

An das:

Zuständige Jobcenter t.a.h

(die genaue Adresse ergibt sich aus dem Bewilligungsbescheid)

zwecks Übernahme der Kosten und Überweisung auf das angegebene Konto auf Seite 1

Für Leistungsberechtigte nach dem

- **SGB XII**
- **AsylbLG (§2 und §3)**

An das:

Zuständige Fachamt Grundsicherung und Soziales / Soziales Dienstleistungszentrum

(die genaue Adresse ergibt sich aus dem Bewilligungsbescheid)

zwecks Übernahme der Kosten und Überweisung auf das angegebene Konto auf Seite 1:

Für Bezieher/innen von

- **Wohngeld und/oder**
 - **Kindergeldzuschlag**
- } Wenn Sie Kinderzuschlag erhalten:
} Bitte aktuellen Bescheid der Familienkasse beifügen!

An das:

Bezirksamt Eimsbüttel

Fachamt Grundsicherung und Soziales,

Bildung und Teilhabe – Abrechnungsstelle,

Grindelberg 62-66, 20144 Hamburg

zwecks Übernahme der Kosten und Überweisung auf das angegebene Konto auf Seite 1: