MÄRKISCHER KREIS

Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 6b BKGG i.V.m. § 28 SGB II

- Teilhabeleistungen - Bescheinigung des Veranstalters -

Märkischer Kreis
FD 71
Kreishaus II Altena
Bismarckstraße 17
58762 Altena

Bitte mit dem Antrag bei der Stadt-/ Gemeindeverwaltung einreichen.

Name des Kindes / des Schülers / der Schülerin	Vorname	Geburtsdatum

Name des Vereins, Verbandes, der Institution	Ansprechpartner	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (freiwillige Angabe)	Email (freiwillige Angabe)	

Es wird bestätigt, das die oben genannte Person an unserem Angebot

☐ teilnehmen wird ☐ teilnimmt ☐ teilgenommen hat Datum: am/von _____ bis _____

Bei (Vereins-)Mitgliedschaften: ☐ Die Mitgliedschaft besteht
☐ Die Mitgliedschaft bestand von _____ bis _____

Art des Angebotes (kurze Beschreibung)

Die Kosten betrugen / betragen

☐ einmalig _____ €

☐ regelmäßig _____ € / Monat beginnend mit dem Monat _____

☐ Die entstehenden / entstandenen Kosten wurden bereits ☐ ganz bezahlt ☐ teilweise bezahlt; Betrag: _____ €

☐ Die entstehenden / entstandenen Kosten sollen überwiesen werden an

Kontoinhaber		
Bankverbindung – Name Kreditinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer
IBAN	BIC	

Hinweis: Die pro Person zur Verfügung stehenden Mittel sind auf 10 € pro Monat bzw. 120 € pro Jahr begrenzt. Die hier bestätigten Kosten können nur insoweit übernommen werden, als noch Mittel zur Verfügung stehen.

Datum _____ Unterschrift des Veranstalters / Stempel _____

Daten löschen | Speichern | Drucken