

Bitte senden an:

Stadt Leipzig
Sozialamt
50.411
04092 Leipzig

Eingangsstempel

Aktenzeichen/BG-Nummer

Hinweis:

Bitte von der Einrichtung **vor der Klassenfahrt** vollständig ausfüllen und abstempeln lassen.

Anlage BuT 1

Bestätigung der Schule/Tageseinrichtung über die Aufwendungen für eine mehrtägige Klassenfahrt/Fahrt der Tageseinrichtung

Fahrt nach	vom	bis	geplante Kosten je Kind/Schüler/-in in € (ohne Taschengeld)

Die Zahlung der geplanten Kosten ist **fällig am:**

Kind/Schüler/-in

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Schule/Tageseinrichtung

Name / Bezeichnung

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ist eine Direktzahlung der geplanten Kosten an die Schule/Einrichtung bzw. einen Beauftragten (Förderverein, Reiseanbieter, Klassenlehrer o. ä.) möglich?

ja

nein

Kontoinhaber	Kreditinstitut
IBAN	BIC/SWIFT-Code
Verwendungszweck	

Von der Schule auszufüllen:

Bei der umseitig genannten Schulfahrt handelt es sich um:

- eine Klassenfahrt, welche aus pädagogisch-erzieherischen Gründen gemäß § 26 Abs. 2 SächsSchulG i. V. m. VwV-Schulfahrten durchgeführt wird.
- eine Projektfahrt, welche Bestandteil des Lehrplanes ist.
- einen Aufenthalt im Schullandheim.
- eine Schulfahrt als Bildungsveranstaltung (i. S. v. Pkt. 2.2 VwV-Schulfahrten).
- eine Schüleraustauschfahrt (i. S. v. Pkt. 2.4 VwV-Schulfahrten), welche der schulischen Verantwortung unterliegt und nicht privat organisiert ist.

Genehmigung der Schulfahrt

- Die vorstehende Schulfahrt wurde im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen (VwV-Schulfahrten) durch die Schulleiterin/den Schulleiter, im Falle einer Schüleraustauschfahrt i. S. v. Pkt. 2.4 VwV-Schulfahrten durch das Landesamt für Schule und Bildung, genehmigt.**

Wichtige Hinweise zum Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gem. § 35 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I). Ihre Angaben werden unter Beachtung von §§ 67 bis 78 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben und verarbeitet.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Unterschrift Lehrer/-in/Erzieher/-in/Tagespflegeperson

Stempel der Schule/Einrichtung

Bitte senden an:

Stadt Leipzig
Sozialamt
50.411
04092 Leipzig

Eingangsstempel

Aktenzeichen/BG-Nummer

Bitte füllen Sie diesen Vordruck in Druckbuchstaben aus.

Anlage BuT 5 Bestätigung einer Aktivität zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Hiermit wird bestätigt, dass das

Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

an einer Aktivität des Vereins/Trägers/der Einrichtung

Name Verein/Träger/Einrichtung

Anschrift Verein/Träger/Einrichtung

teilnimmt/teilgenommen hat.

Die Aktivität findet/fand in folgendem Zeitraum statt:

von

bis

Wichtige Hinweise zum Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gem. § 35 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I). Ihre Angaben werden unter Beachtung von §§ 67 bis 78 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben und verarbeitet.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Unterschrift Verein/Träger
Einrichtung

Stempel des/r Vereins/Trägers/Einrichtung

Bitte senden an:

Stadt Leipzig
Sozialamt
50.411
04092 Leipzig

Eingangsstempel

Aktenzeichen/BG-Nummer

Bitte von der Einrichtung **nach der Klassen- bzw. Kitafahrt** vollständig ausfüllen und abstempeln lassen sowie spätestens 14 Tage nach der Fahrt unaufgefordert ausgefüllt einreichen.

Bestätigung der Schule/Tageseinrichtung über die Teilnahme an der Fahrt

Hiermit wird bestätigt, dass

Kind/Schüler/-in

Name, Vorname

Geburtsdatum

an der Klassenfahrt/Fahrt der Tageseinrichtung

vom

bis

nach

teilgenommen hat

nicht teilgenommen hat

Der tatsächlich zu tragende Kostenanteil für die Fahrt betrug in €/Person (ohne Taschengeld)

Wichtige Hinweise zum Datenschutz

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gem. § 35 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I). Ihre Angaben werden unter Beachtung von §§ 67 bis 78 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erhoben und verarbeitet.

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Unterschrift Lehrer/-in/Erzieher/-in/
Tagespflegeperson

Stempel der Schule/Einrichtung