

Bestätigung über Leistung für Bildung und Teilhabe

Füllen Sie diesen Antrag (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus.

Dienststelle	Eingangsstempel
Az./ Wohngeldnr./ Kindergeldnr.	
Name, Vorname der Antragstellers (Vereinsmitglied o. ä.)	
Geburtsdatum	

Ergänzende Angaben zur **Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben**

Die o. g. Person nimmt im Zeitraum vom _____ bis _____ an folgender Aktivität teil:

Die o. g. Person ist ab _____ Mitglied unseres Vereins.

(Aktivität/ Vereinsmitgliedschaft)

(Name und Anschrift oder Stempel des Leistungsanbieters/Vereins)

Die Kosten hierfür betragen _____ Euro im Monat im Quartal im Halbjahr im Jahr

Die Kosten entstehen für:

Vereinsbeitrag

Teilnahmegebühren

sonstiges (bitte ausführen): _____

Angaben zum Verein/ sonstigen Leistungsanbieter:

gemeinnütziger Verein

Der Verein ist Mitglied des Kreissportbundes

Einrichtung und Trägerschaft des Landkreises/ einer Kommune

private Organisation/ Unternehmen

sonstiges (bitte ausführen): _____

Angaben zur Bankverbindung des Vereins/ sonstigen Leistungsanbieters:

Name der Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

Ort/ Datum	Stempel und Unterschrift des Vereins/ Leistungsanbieters
------------	--

Erklärung des Antragstellers

Von den vorstehenden Angaben des Vereins/ sonstigen Leistungsanbieters habe ich Kenntnis genommen.

Ich verzichte bei Bewilligung auf einen schriftlichen Bescheid.

Ort/ Datum	Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller	Ort/ Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/ Antragsteller
------------	---	------------	---