

Leistungen für Bildung und Teilhabe Zusatzformular D

Zusatzangaben zu Teilhabeleistungen

Wichtige Hinweise:

Leistungen müssen grundsätzlich mit den Leistungsanbietern abgerechnet werden. Eine Erstattung an die Leistungsberechtigten ist möglich (z. B. bei Vereinsbeiträgen).

Von der Antragstellerin / vom Antragsteller auszufüllen

Angaben zur Schülerin / zum Schüler / zum Kind	
Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	

Angaben zu den Aktivitäten, für die Leistungen beantragt werden	
1. Aktivität (kurze Beschreibung)	
Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins	
Ansprechpartner/in	Name <input type="text"/> Telefonnummer <input type="text"/>
Datum bzw. Zeitraum der Aktivität	am <input type="text"/> vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>
Kosten (bitte Nachweis beifügen)	einmalig monatl. jährl. Betrag/Euro <input type="text"/>
	Es handelt sich um einen Familienbeitrag für <input type="text"/> Personen.
Bankverbindung des Leistungsanbieters/Vereins	Name des Geldinstituts <input type="text"/> Kontoinhaber/in <input type="text"/>
	IBAN <input type="text"/> BIC <input type="text"/>
2. Aktivität (kurze Beschreibung)	
Name und Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins	
Ansprechpartner/in	Name <input type="text"/> Telefonnummer <input type="text"/>
Datum bzw. Zeitraum der Aktivität	am <input type="text"/> vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>
Kosten (bitte Nachweis beifügen)	einmalig monatl. jährl. Betrag/Euro <input type="text"/>
	Es handelt sich um einen Familienbeitrag für <input type="text"/> Personen.
Bankverbindung des Leistungsanbieters/Vereins	Name des Geldinstituts <input type="text"/> Kontoinhaber/in <input type="text"/>
	IBAN <input type="text"/> BIC <input type="text"/>

Falls die Leistungen nicht ausreichen, um alle Kosten übernehmen zu können, bitte ich vorrangig die
Aktivität 1 Aktivität 2 zu berücksichtigen.

Ein Betrag in Höhe von € wurde von mir verauslagt. Ich bitte um Erstattung auf mein Konto.

Ort/Datum

Unterschrift Antragsteller/in