

Landeshauptstadt Magdeburg
Fachbereich Schule und Sport
Gerhart-Hauptmann-Straße 24 - 26
39108 Magdeburg
Per Mail: schulzuweisung@sva.magdeburg.de

Antrag auf Kostenübernahme im Falle der Teilnahme des dritten und jedes weiteren Kindes an Schulfahrten

Auszufüllen von den Personensorgeberechtigten

Name der/s Erziehungsberechtigten:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Besuchte Schule:

Adresse der Schule:

Name/Vorname des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Termin der Schulfahrt:

Ziel der Schulfahrt:

Fragen an die Personensorgeberechtigten:

Wie viele Kinder haben Sie?

Für wie viele Kinder bekommen Sie Kindergeld?

Wie viele Kinder leben bei Ihnen im Haushalt?

Bekommen Sie für Ihre Kinder Sozialleistungen? Nein Ja

Wenn ja, bitte zu treffendes ankreuzen

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ALG II |
| <input type="checkbox"/> | Sozialgeld |
| <input type="checkbox"/> | Kinderzuschlag |
| <input type="checkbox"/> | Wohngeld |
| <input type="checkbox"/> | Hilfe zum Lebensunterhalt |
| <input type="checkbox"/> | Andere Sozialleistungen |

Ich erkläre, dass alle oben genannten Angaben richtig und vollständig sind.

Datum, Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Antrag auf Kostenübernahme im Falle der Teilnahme des dritten und jedes weiteren Kindes an Schulfahrten

Auszufüllen von der Schule

Name Schule:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon:

Zusammenstellung der Kosten gemäß der Verordnung zu Vergünstigungen bei Schulfahrten nach § 8 Abs. 3 des Gesetzes zur Familienförderung des Landes Sachsen-Anhalt (Fa-mFöG LSA) vom 19. Dezember 2005 (GVBl.LSA S. 740) in der jeweils gültigen Fassung

1. Termin der Schulfahrt:
2. Reiseziel:
3. Anzahl der teilnehmenden Schüler:
4. Anzahl der begleitenden Lehrkräfte:

Kostenaufstellung

- a) Reisekosten:
- b) Kosten für Unterkunft und Verpflegung:
- c) Programmkosten für Besichtigung etc.:

Gesamtkosten je Schüler:

Gemäß der Kostenaufstellung werden für die dort genannten Personen die ermittelten Leistungen (maximal 100 € pro Person) beantragt:

Gesamtbetrag:

Kontoverbindung

Kontoinhaber:

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

Adresse des Kontoinhabers:

Ort, Datum, Unterschrift der Schulleitung