

Name und Anschrift der Schule/ Kindertageseinrichtung (Stempel):

**An die
Stadt Gladbeck
Amt für Soziales und Wohnen
Wilhelmstr. 8
45964 Gladbeck**

Schulausflug/ Klassenfahrt

Name, Vorname des Schülers/ der Schülerin:	
Name, Vorname der/ des Erziehungsberechtigten:	
wohnhaft:	

- SGB II SGB XII/ Asylleistungen Wohngeld/ Kinderzuschlag

BG.-Nr./BuT-Nr. (falls bekannt): _____

nimmt in der Zeit vom _____ bis _____ teil an einem /einer

- eintägigen Ausflug mehrtägigen Klassenfahrt
teil.

Die voraussichtlichen Gesamtkosten (brutto je Schüler/in **ohne** Abzug von Zuschüssen) betragen _____ €.

Die Zahlung eines Abschlags in Höhe von _____ € ist spätestens fällig am _____ .

Die Zahlung der Gesamtsumme/ Restsumme ist spätestens fällig am _____.

Die schulaufsichtsbehördliche Genehmigung liegt vor: Ja Nein

