

An den  
Kreisausschuss des Odenwaldkreises  
IV.10 Wohngeldbehörde  
Michelstädter Str. 12  
64711 Erbach



Fax-Nummer: 06062 70-130

Eingangsstempel:

**Bildung und Teilhabe – Schulausflüge und Klassenfahrten  
(Bestätigung der Schule)**

Von dem Antragsteller / der Antragstellerin auszufüllen:

Name des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Vorname des Antragstellers: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Wohnort: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen (soweit vorhanden) \_\_\_\_\_

Angaben zum Kind:

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Angaben zum Ausflug

Der  Schulausflug findet am \_\_\_\_\_ statt

Die  Klassenfahrt findet von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ statt

Reiseziel: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Kosten des Aufenthaltes je Schüler/-in (ohne Taschengeld): \_\_\_\_\_ Euro

Von der Schule auszufüllen

**Bestätigung der Schule**

1. Die oben gegebenen Angaben zur geplanten Fahrt und zur Schülerin bzw. zum Schüler sind zutreffend.
2. Andere Beihilfen / Zuschüsse werden – soweit uns bekannt – nicht gewährt

**Konto der Schule:**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

Der Betrag wurde bereits vollständig von der Familie gezahlt

Eine Teilzahlung in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro wurde bereits von der Familie geleistet

(Hinweis: Überweisungen können ausschließlich auf das Schulkonto bzw. auf das Konto der den Ausflug/die Klassenfahrt durchführenden Lehrkraft erfolgen!)

**Ihr Ansprechpartner für Rückfragen ist:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Stempel der Schule