

Leistungsträger <input type="checkbox"/> Landratsamt Ilm-Kreis, Sozialamt, Arnstadt, Ritterstraße 14 <input type="checkbox"/> Jobcenter Ilm-Kreis, Arnstadt, Bierweg 2	Datum: Bearbeiter/in: Akz/BG-Nr:
--	---

Bestätigung der staatlichen Schule

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

Name, Vorname (Schüler/in)		Geburtsdatum	BG-Nr. / Az. (falls vorhanden)
Einwilligung Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung meines Antrags auf Erstattung der für eine Schul- / Klassenfahrt tatsächlich anfallenden Fahrtkosten erforderlichen persönlichen Daten erhoben, übermittelt, verarbeitet und gespeichert werden. Ich entbinde die Lehrerin/den Lehrer insoweit von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.			
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin / den o. g. Schüler wird bestätigt, dass	
im Zeitraum _____	Zielort _____
eine eintägige Schulfahrt bzw. eine mehrtägige Klassenfahrt im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen stattfindet.	
Die Kosten hierfür betragen insgesamt _____ Euro, zu zahlen bis zum _____.	
Es nehmen ____ von ____ Schülern der Klasse*/des Kurses*/der Klassenstufe* teil.	
Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Es wird bestätigt, dass es sich bei der geplanten Fahrt um eine solche im Rahmen der geltenden schulrechtlichen Bestimmungen handelt. <input type="checkbox"/> Es wird bestätigt, dass die angegebenen Kosten ausschließlich unmittelbar schulisch veranlasst sind.	
Klasse _____ Zuständiger Lehrer _____	
bereits bezahlt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Für Rückfragen des Jobcenters/des Sozialamts

Ansprechpartner/in _____		Telefondurchwahl _____
Bildungseinrichtung _____		
Anschrift _____		
Ort/Datum	Stempel der Schule	Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

Vom Sozialleistungsträger auszufüllen

IBAN	DE79 8405 1010 1810 0001 53
BIC	HELADEF1ILK
Kreditinstitut	Sparkasse Arnstadt-Ilmenau
Ident-Nummer (Verwehrkonto)	

Hinweis**§ 34 Abs. 2 SGB XII bzw. § 28 Abs. 2 SGB II**

Bedarfe werden bei Schülerinnen und Schülern in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen anerkannt für

1. Schulausflüge und
2. mehrtägige Klassenfahrten im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen.

Für Kinder, die eine Kindertageseinrichtung besuchen, gilt Satz 1 entsprechend.

§ 34 Absatz 2 Satz 1 SGB XII bzw. § 28 Absatz 2 Satz 1 SGB II sieht Bedarfe für Schülerinnen und Schüler vor, die an eintägigen Schulausflügen (Nummer 1) und an mehrtägigen Klassenfahrten (Nummer 2) teilnehmen. Die Vorschrift soll die gleichberechtigte Teilnahme aller Schülerinnen und Schüler an diesen Veranstaltungen ohne Rücksicht auf die wirtschaftliche Situation ihrer Eltern sicherstellen.

Die mit der Regelung verbundenen Ziele können nur erreicht werden, wenn die Aufwendungen für Klassenfahrten und Schulausflüge in tatsächlicher Höhe berücksichtigt werden.

Aufwendungen im Sinne dieser Vorschrift sind allerdings nur diejenigen, die von der Schule selbst unmittelbar veranlasst sind. Taschengelder für zusätzliche Ausgaben während der Klassenfahrten und Ausflüge sind davon nicht erfasst.

Lfd. Nr.	Kostenposition ^{*)}	Kostenhöhe
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
Summe		

^{*)} Beispielhafte Aufführung zu übernehmender Kostenpositionen:

- Fahrtkosten
- Unterbringungskosten
- Veranstaltungskosten
- (Verpflegungskosten)

Ein Nachweis über die anlässlich der Schulfahrt entstehenden Kosten kann alternativ auch durch anderweitige geeignete Nachweisunterlagen erbracht werden.