

**Antrag auf Übernahme der Kosten  
für die Teilnahme an einer mehrtägigen Fahrt der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege  
nach § 28 Abs. 2 Nr. 2 SGB II, § 34 Abs. 2 Nr. 2 SGB XII, § 6b BKGG und dem AsylbLG**

**Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen!**

**An das**

- JobCenter** \_\_\_\_\_
- Bezirksamt** \_\_\_\_\_ **von Berlin, Sozialamt**
- Bezirksamt** \_\_\_\_\_ **von Berlin, Wohngeldamt**
- Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo)**  
Aktenzeichen / BG-Nummer (soweit vorhanden): \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Antragstellerin / des Antragstellers

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

**Angaben zum Kind**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**Angaben zur mehrtägigen Fahrt der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege**

Kindertageseinrichtung /Kindertagespflegeperson (Name) \_\_\_\_\_ ggf. Einrichtungsnummer \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, Haus Nr., PLZ, Ort)

Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ nach: \_\_\_\_\_

**Kosten:**

<b>Fahrtkosten</b>	_____	Euro
<b>Unterkunft und Verpflegung</b>	_____	Euro
<b>Nebenkosten</b> (Eintrittsgelder etc.) Kein Taschengeld!	_____	Euro

Das Geld sollte möglichst bis zum \_\_\_\_\_ auf dem u.g. Konto eingezahlt werden.

Berlin, den \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/in \_\_\_\_\_

**Von der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflegeperson auszufüllen!**

Die Angaben zur geplanten mehrtägigen Fahrt der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege sind zutreffend. Zuviel gezahlte Mittel werden dem Leistungsträger zurückerstattet.

**Bankverbindung der Kindertageseinrichtung/ des Trägers/ der Kindertagespflegeperson:**

Kontoinhaber/in _____	Name des Kreditinstitutes _____
Kontonummer _____	Bankleitzahl _____
BIC _____	IBAN _____

**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

Berlin, den \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Stempel der Kindertageseinrichtung \_\_\_\_\_ Unterschrift Leitung der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflegeperson \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in für eventuelle Rückfragen (Name, Telefon)

**Hinweis zum Sozialgeheimnis:**

Die Daten unterliegen dem Sozialdatenschutz. Ihre Angaben werden aufgrund §§ 60 bis 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a bis c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für Leistungen für Bildung und Teilhabe erhoben.