

Anlage zum Antrag auf Leistungen Bildung und Teilhabe



Wissenschaftsstadt
Darmstadt



Amt für Soziales und Prävention

Frankfurter Str. 71
64293 Darmstadt

Der Magistrat

Abtretungserklärung gemäß § 53 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I) (von der Antragsstellerin bzw. vom Antragsteller auszufüllen)

Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 34 Abs. 2 SGB XII

hier: mehrtägige Klassenfahrt vom _____ Datum _____ bis _____ Datum _____
nach _____ Ort _____
 eintägiger Ausflug am _____ Datum _____

Hiermit trete ich

Name, Vorname (Antragstellerin bzw. Antragsteller)

Straße, Hausnr., PLZ, Wohnort

den Anspruch auf die o. g. Leistungen in Höhe von _____ Euro

für meine Tochter bzw. meinen Sohn

Name, Vorname

Geburtsdatum

bei **Nichtteilnahme** an der mehrtägigen (Klassen-)Fahrt bzw. dem Ausflug, an das Amt für Soziales und Prävention der Wissenschaftsstadt Darmstadt, Frankfurter Str. 71, 64293 Darmstadt ab.

Die Rückerstattung soll durch

Name der Schule/ Lehrkraft

an das Amt für Soziales und Prävention erfolgen.

Darmstadt, den _____

Datum

Unterschrift der Antragstellerin bzw. des Antragstellers