Leistungsträger / Behörde Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge Geschäftsbereich 2 Sozial- und Ausländeramt Referat Sozialhilfe / Bildung und Teilhabe Postfach 100253/54 01782 Pirna	Datum: Bearbeiter/in: AZ:

Bestätigung der Schule / der Kindertageseinrichtung über die **Durchführung** eines (Schul)Ausfluges

im Rahmen der VwV Schulfahrten

Schüler/in / Kind	
Name, Vorname, Geburtsdatum	Anschrift

Einwilligung des / der Personensorgeberechtigten	
Mit der Antragstellung auf Gewährung der Leistung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule / der Kindertageseinrichtung erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule / Kindertageseinrichtung ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.	
Datum	Unterschrift

Schule / Kindertageseinrichtung:	**Klasse / Gruppe:**
Art des Ausfluges: ☐ Klassenfahrt ☐ Sonstiges:	**Dauer des Ausfluges:** vom bis

Kosten je Schüler/in bzw. je Kind:	**Fälligkeit der Kosten am:**
☐ Die Kosten sollen auf das folgende Konto des Lehrers / der Schule / des Fördervereines / der Kindertageseinrichtung / _____ überwiesen werden.	Zuschuss zu den Kosten von anderer Seite: ☐ ja, in Höhe von: ☐ nein
Kontoinhaber:	IBAN:
Kreditinstitut:	BIC:

Ansprechpartner/in für Rückfragen ist:	Ort, Datum
Frau/Herr _____Telefon_____	_____
_____ Unterschrift der Schule / Kindertageseinrichtung	_____ Stempel der Schule / Kindertageseinrichtung

Stand: 28.03.2018