

LEISTUNGEN FÜR TEILHABE

(18. Lebensjahr noch nicht vollendet; vom Anbieter/Verein auszufüllen)

Für das Kind **Az.:** _____ (bitte bei jeder Antwort angeben)

Name &

Geburtsdatum:

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Bestätigung des Anbieters

Das o.g. minderjährige Kind nimmt im Zeitraum
an folgender Aktivität teil:

(von – bis)

(Aktivität/Vereinsmitgliedschaft)

(Name des Leistungsanbieters/Vereins)

(Anschrift des Leistungsanbieters/Vereins)

(Name und Telefonnummer eines Ansprechpartners)

Kostenübersicht

☐ Einzelbeitrag **oder** ☐ Familienbeitrag **oder** ☐ einmaliger Beitrag

Falls ein **Familienbeitrag** gezahlt wird, führen Sie hier bitte alle in dem Familienbeitrag enthaltenen Mitglieder auf (**auch die Eltern**):

Die Kosten hierfür betragen _____ € im ☐ Monat / ☐ Quartal / ☐ Halbjahr / ☐ Jahr
(bei regelmäßigen Beiträgen bitte ankreuzen)

Fälligkeit des Beitrag zum: _____
(bitte geben Sie möglichst genau den Fälligkeitstermin an)

Der Beitrag in Höhe von _____ € wurde am _____ von der Familie beglichen.

Wichtig: Diese Anlage ist erst dann beim Sozialamt Paderborn, Abteilung Bildung und Teilhabe, einzureichen, wenn der zu zahlende Beitrag beglichen worden ist.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Anbieters / des Vereins

Hinweis: Um den Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe möglichst zeitnah bearbeiten zu können, wird darum gebeten, diese Anlage vollständig auszufüllen.