

Zusatzblatt „eintägige Ausflüge/mehrtägige Klassenfahrten“

Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung zur Vorlage:



Sozialamt, Rathausmarkt 3, 41747 Viersen
Telefon: (02162) 39-0
Fax: (02162) 39-1726
Email: but@kreis-viersen.de



Remigiusstraße 1, 41747 Viersen
Hotline: (02162) 2661 – 111
Fax: (02162) 2661 – 17 111
Email: Jobcenter-Kreis-Viersen.7135-BuT@jobcenter-ge.de

Hinweis:

Sollte das u. g. Kind nicht an dem Ausflug teilnehmen, besteht die Verpflichtung, dies mit zu teilen und den bereits gezahlten Betrag zu erstatten. Bei Überweisung des Kostenbeitrages wird als Auftraggeber der „Kreis Viersen“ angezeigt werden.

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen:

Für _____ (Name, Vorname des Kindes)			_____ Geburtsdatum	_____ Behördenaktenzeichen / BG-Nr.
(Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen)				
Es werden Leistungen für eine/n				
<input type="checkbox"/> eintägigen Ausflug der Schule				
<input type="checkbox"/> eintägigen Ausflug der Kindertageseinrichtung				
<input type="checkbox"/> mehrtägige Klassenfahrt				
<input type="checkbox"/> mehrtägige Fahrt einer Kindertageseinrichtung				
beantragt.				
Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.			Achtung, bitte zweimal unterschreiben!	
Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.				
_____		X	_____	
Ort, Datum			Unterschrift Antragsteller/ in	
Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten an Dritte (Kindertageseinrichtungen, Schulen, Essensanbieter, Vereine, Nachhilfeanbieter u.a.) weitergeleitet werden dürfen. (Die Verarbeitung in Form der Übermittlung von personenbezogenen Daten an Drittanbieter der beantragten Leistung kann von Ihnen erlaubt oder ausgeschlossen werden. Sollten Sie dies ausschließen, müssen Sie zum Erhalt der Leistung die Daten selbst an den Drittanbieter übermitteln). Die Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.				
_____		X	_____	
Ort, Datum			Unterschrift Antragsteller/ in	
<u>Wichtiger Hinweis zum Datenschutz</u>				
Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 – 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und §§ 67 a, b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) nur für die aufgeführten Leistungen erhoben.				
Die Datenschutzerklärung ist unter folgendem Link zu finden: www.kreis-viersen.de/bildungspaket				

bitte wenden

Von der Schule bzw. Kindertagesstätte auszufüllen und zu bestätigen:

Schule/Kindertageseinrichtung: _____

Klasse/Gruppe: _____

Ausflug am _____

Zeitraum der Fahrt: vom _____ bis _____

Ziel: _____

Kosten: _____ EUR

(In diesem Betrag sind nur Kosten des Ausfluges / der Fahrt, Unterbringung, Verpflegung und gemeinsame Veranstaltungen und Besichtigungen enthalten, jedoch keine persönlichen Kosten wie z. B. Taschengeld)

Bei Klassenfahrten:

Ich bescheinige, dass die Klassenfahrt den schulrechtlichen Bestimmungen (Richtlinien für Schulwanderungen und Schulfahrten _ BASS 14-12 Nr. 2) entspricht.

Insbesondere habe ich geprüft, dass die Veranstaltung dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule gerecht wird und der von der Schulkonferenz vorgegebene finanzielle und zeitliche Rahmen beachtet wird.

Der Kostenbeitrag für den Ausflug / die Fahrt in Höhe von: _____ EUR ist

bis zum: _____ auf ein Konto der Einrichtung oder der Lehrkraft/der Arbeitskraft in der Schule/ Kindertageseinrichtung wie folgt zu überweisen:

Kontoinhaber: _____

IBAN.: _____

BIC: _____

Institut: _____

Für Rückfragen der zuständigen Behörde:

Ansprechpartner/in:

Telefon:

Ort, Datum

**Stempel der Schule /
Kindertageseinrichtung**

Unterschrift