

# Anlage D

Landratsamt Bad Kissingen  
Sachgebiet 22 – Bildung und Teilhabe  
Postanschrift: Obere Marktstr. 6  
**Besucheranschrift: Münchner Str. 5**

Zimmer 221  
Fax: 0971 801-3333  
Tel.: 0971 801-2010 o. 2012

<b>Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe - Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben -</b>							
<b>Antragstellerin / Antragsteller (bzw. gesetzliche/r Vertreter/in des Kindes / Jugendlichen)</b>							
Name, Vorname				Geburtsdatum			
Anschrift der Antragstellerin / des Antragstellers							
<b>Aktenzeichen / Nummer der BG:</b>							
<b>Kind</b>	Name:		Vorname:		Geburtsdatum:		
<b>Angaben zur Aktivität</b>							
Das o.g. Kind bzw. der / die o.g. Jugendliche nimmt im Zeitraum vom _____ bis _____ an folgender Aktivität teil: _____							
<b><u>Vom Leistungsanbieter / Verein auszufüllen</u></b>							
Name Leistungsanbieter / Verein							
Adresse Leistungsanbieter / Verein							
Ansprechpartner							
Telefonnummer für Rückfragen							
E – Mail - Adresse							
Höhe des Beitrages		_____ €	<input type="checkbox"/> einmal.	<input type="checkbox"/> monatl.	<input type="checkbox"/> ¼ jährl.	<input type="checkbox"/> ½ jährl.	<input type="checkbox"/> jährl.
Bankverbindung des Leistungsanbieters / Vereins:				<b>Name der Bank (SEPA)</b>			
				<b>BIC</b>		<b>IBAN</b>	
<b>Ort, Datum</b>				<b>Unterschrift Leistungsanbieter / Vereinsvertreter</b>		<b>Stempel des Leistungsanbieters / Vereinsvertreters</b>	

**Bitte wenden**



**Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehend gemachten Angaben.**

Die Hinweise u.a. zum Datenschutz, habe ich zur Kenntnis genommen. Der Übermittlung der Daten (Abdruck des Bescheides) an den Leistungsanbieter stimme ich zu.

**Es sind alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind (vgl. §§ 60, 66 SGB I).**

<hr/> <p>Ort / Datum</p>	<hr/> <p>Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller</p>	<hr/> <p>Unterschrift gesetzl. Vertreter bei minderjährigen Antragstellern</p>
--------------------------	---	--