

# Kostenbestätigung / Kostenabforderung für mehrtägige Reisen der Kindertageseinrichtung, der Kindertagespflege, des Hortes, des pädagogischen Mittagstisches



von	bis	nach

Teilnehmer/in:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

## Kosten

(für Unterkunft, Verpflegung und Fahrgeld) \_\_\_\_\_ EUR

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist die unmittelbare Kostenverursachung durch die Einrichtung selbst

An das:

**Jobcenter / Fachamt Grundsicherung für Soziales** (Soziales Dienstleistungszentrum) \*  
zwecks Übernahme der Kosten und Überweisung auf das folgende Konto:

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_  
Prüfziffer, Bankleitzahl, Kontonummer (20 Stellen)

BIC/SWIFT-Code der Bank: \_\_\_\_\_ (8 oder 11 Stellen)

\*die genaue Adresse ergibt sich aus der Bescheinigung bzw. dem Bewilligungsbescheid

Stempel der Einrichtung
-------------------------

Hamburg, \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Erziehungsberechtigte/r \_\_\_\_\_ Leitung der Einrichtung \_\_\_\_\_