Fachstelle für Bildung und Teilhabe
500421/22
Konradinerallee 11
65189 Wiesbaden

Eingangsstempel

WIESBADEN
Sozialleistungs- und Jobcenter

Kultur Sport & Freizeit

- Bestätigung des Leistungsanbieters -

Anlage zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Von den Sorgeberechtigten auszufüllen	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Aktenzeichen	

Vom Leistungsanbieter/Verein auszufüllen	
Aktivität	
Name des Leistungsanbieters/Vereins	
Adresse des Leistungsanbieters/Vereins	
Telefonnummer	
Beginn und Ende der Mitgliedschaft **oder** Zeitraum der Teilnahme	von _____ (Tag.Monat.Jahr) bis _____ (Tag.Monat.Jahr)
Höhe des Beitrags	_____Euro ☐ einmalig ☐ monatlich ☐ ¼ jährlich ☐ ½ jährlich ☐ jährlich ☐ Bitte den Beitrag für den längst möglichen Gewährungszeitraum in einer Summe entrichten.
Bankverbindung des Leistungsanbieters / Vereins	Name der Bank: _____ IBAN: D E BIC:

_____
Ort, Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

_____
Ort, Datum Unterschrift Vereinsvertreter*in und **Stempel** des Leistungsanbieters/Vereins

Stand: Mai 2023