

# Erstattungsantrag für Bildungs- und Teilhabeleistungen

Ich beantrage die Erstattung der entstandenen Kosten für folgende Leistung:

- Eintägige **Ausflüge** / mehrtägige **Klassenfahrten** der Schule, Kindertageseinrichtung /-pflege
- Gemeinschaftliches **Mittagessen** der Schule, Kindertageseinrichtung / -pflege.
- Teilhabe** am sozialen und kulturellen Leben für Personen unter 18 Jahren

## Angaben zur antragstellenden Person (Eltern/Sorgeberechtigte):

Nachname, Vorname	Telefonnummer	E-Mail-Adresse
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort		

## Angaben zu dem Kind / den Kindern:

Nachname, Vorname des Kindes	Geb.-Datum	MünsterlandKartenummer

## Bankverbindung (falls nicht bereits bekannt):

Kontoinhaber, IBAN
--------------------

## Beizufügende Unterlagen:

- ✓ **Zahlungsnachweis** (z.B. Kontoauszug, Quittung, Einzahlungsbeleg)  
**Bitte nur den relevanten Part des Kontoauszugs vorlegen!**
- ✓ **Elternbrief** der Schule / Kita bei mehrtägigen Klassenfahrten oder Ausflügen.
- ✓ **Rechnung / Abbuchungsbeleg** beim gemeinschaftlichen Mittagessen.
- ✓ **Nachweis über Inanspruchnahme der Aktivität** (z.B. Mitgliedsvertrag, Teilnahmebescheinigung, Anmeldebestätigung) bei Leistungen für Teilhabe
- ✓ Wohngeld-/Kinderzuschlagsbeziehende: Kopie des **aktuellen Leistungsbescheides**. Ggf. Kopien **vorheriger Leistungsbescheide**, wenn Sie Ansprüche für maximal 12 Monate rückwirkend geltend machen möchten.

Ich bin damit einverstanden, dass das Jobcenter Kreis Steinfurt erforderliche Daten bei den Anbietern der Leistungen, der Schule oder Kindertageseinrichtung /-pflege einholen darf.

---

Ort, Datum Unterschrift Eltern /Sorgeberechtigte



Antrag und beizufügende Unterlagen senden an: [but@jobcenter-kreis-steinfurt.de](mailto:but@jobcenter-kreis-steinfurt.de) oder per Post: Jobcenter Kreis Steinfurt, Bildung und Teilhabe, Tecklenburger Str. 10, 48565 Steinfurt