



**Leistungen für Bildung und Teilhabe
- Stadtverwaltung Neuwied -**

(Bitte gut lesbar ausfüllen)

(Diese Bestätigung bitte an die Stadtverwaltung Neuwied, Heddesdorfer Str. 33-35,
56564 Neuwied übersenden)

Bestätigung der Schule bzw. der Kindertageseinrichtung (bitte pro Kind ausfüllen)

Vorname, Name /Geburtsdatum des teilnehmenden Kindes:

Art der **mehrtägigen** Fahrt:

Dauer der Fahrt: _____ Tage (vom _____ bis _____)

Kosten der Fahrt: _____ (ohne Taschengeld)

Die Kosten sind zu zahlen bis zum _____

Die Kosten werden an den Veranstalter (Schule oder Kindertageseinrichtung) überwiesen:

Kontoinhaber: _____ Postleitzahl/Ort:

Bankinstitut: _____ BIC: _____ IBAN:

BLZ: _____ Kto.-Nr.:

Ansprechpartner für Rückfragen der Stadtverwaltung Neuwied:

Name, Telefon:

Hiermit wird bestätigt, dass es sich um eine Fahrt im Rahmen der schulrechtlichen Bestimmungen handelt oder um eine Veranstaltung der Kindertageseinrichtung.

Ort/Datum

Stempel der Schule /
Kindertageseinrichtung

Unterschrift