

Eingangsstempel/Datum



STADT COTTBUS
CHÓŠEBUZ

Leistungen für Bildung und Teilhabe Bescheinigung des Anbieters - Lernförderung

NUR VOM ANBIETER DER LERNFÖRDERUNG AUSZUFÜLLEN

Diese Bescheinigung ist zur Abrechnung entsprechend der Vereinbarung zur Erbringung von Leistungen für Bildung und Teilhabe bei der Stadt Cottbus/Chóšebuz / Fachbereich Soziales, Karl-Marx-Straße 69, 03044 Cottbus/Chóšebuz einzureichen bzw. an **03 55 / 612 13 4801** zu faxen.

Für das Kind _____ geb. am: _____

erfolgte die Erstvorsprache für eine angemessene außerschulische Lernförderung.

Das oben genannte Kind wird

ab dem _____

in dem Fach/den Fächern _____

im Einzelunterricht Gruppenunterricht

mit 45 Minuten 60 Minuten

unterrichtet.

Bemerkungen / Hinweise des Anbieters:

Uns ist bekannt, dass eine Erstattung für Kosten der Lernförderung erst nach Bestätigung durch den Fachbereich Soziales der Stadt Cottbus/Chóšebuz (Kostenübernahmeerklärung) und nur für den dort angegebenen Zeitraum erfolgt.

Datum/ Unterschrift

Stempel des Anbieters

Vom Antragsteller auszufüllen

Ich willige in nachfolgenden **Datenaustausch** ein:

Um die Leistungserbringung direkt mit dem Leistungsanbieter abrechnen zu können, ist die Übermittlung von Daten an diesen erforderlich. Mit der Einwilligung wird eine Kostenübernahmeerklärung an den Leistungsanbieter gesendet und dieser übermittelt nach erbrachter Leistung eine Abrechnung darüber an die Stadt Cottbus/Chóšebuz. Der Datenumfang ist auf das Mindestmaß beschränkt. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sofern die Einwilligung verweigert oder widerrufen wird, ist die direkte Abrechnung nicht möglich. Die Leistungen müssen dann zunächst von mir verauslagt und im Anschluss gegenüber der Stadt Cottbus/Chóšebuz abgerechnet werden.

Ort/Datum

Unterschrift
Antragstellerin/Antragsteller

Ort/Datum

Unterschrift des gesetzlichen
Vertreters minderjähriger
Antragstellerinnen/Antragsteller