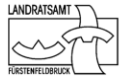


Leistungen für Bildung und Teilhabe



Bestätigung über die Höhe der monatlichen Kosten der Lernförderung

☞ Bitte nur vom Institut bzw. der/dem Nachhilfelehrer/in ausfüllen lassen

zur Vorlage beim Landratsamt Fürstfeldbruck,
Amt für Soziales, Bildung und Teilhabe / SGB II
82256 Fürstfeldbruck, Münchner Str. 32

Das leistungsberechtigte Kind

Name	Vorname	Geburtsdatum

Postleitzahl/Wohnort	Straße/Hausnummer

nimmt im Zeitraum von _____ bis _____ an der Lernförderungsmaßnahme der folgenden Anbieterin/ des folgenden Anbieters teil:

Name des Instituts bzw. Name der Nachhilfelehrerin/ des Nachhilfelehrers	
Postleitzahl/Wohnort	Straße/Hausnummer
Ansprechpartner	Telefon

Der Lernförderbedarf (Nachhilfe) wird im folgenden Unterrichtsfach/ in den folgenden Unterrichtsfächern erbracht:

Unterrichtsfach/ -fächer

Die Kosten der Lernförderung werden

- pro erbrachter Nachhilfestunde abgerechnet. Eine Unterrichtsstunde kostet _____ €.
- als monatlicher Pauschalbetrag in Höhe von _____ € für _____ Unterrichtseinheiten pro Woche erhoben.

Die Erstattung soll auf folgende **Bankverbindung des Leistungserbringers** überwiesen werden:

IBAN

Ort, Datum	Unterschrift des Instituts; der/des Nachhilfelehrer/in