

**Bildung und Teilhabe - Erhebungsbogen**  
**Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben**  
(Pro Kind ist ein gesonderter Bogen erforderlich)

Eingang:

An das  
Jobcenter Hof Stadt  
Äußere Bayreuther Str. 2  
95032 Hof  
Fax: 09281/785 959

**1. Daten Antragssteller**

Name:	Vorname:	BG-Nummer:
-------	----------	------------

**2. Daten Kind**

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
-------	----------	---------------

**3. Leistungen für Bildung und Teilhabe** Mein Kind nimmt in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an folgender

Aktivität teil: \_\_\_\_\_

Organisiert durch: \_\_\_\_\_

 Mein Kind ist Mitglied in: \_\_\_\_\_  
(Name, Anschrift des Vereins/Club/Vereinigung)**Bestätigung des Anbieters:**

Der Mitgliedsbeitrag beträgt mtl./jährl. : \_\_\_\_\_

Mitglied seit/ab: \_\_\_\_\_

Und ist jeweils fällig am: \_\_\_\_\_

Die Kursgebühr beträgt: \_\_\_\_\_

Der Mitgliedsbeitrag/ die Kursgebühr wurde bereits gezahlt bis \_\_\_\_\_

Ist offen seit: \_\_\_\_\_

Die Gebühr / der Beitrag soll überwiesen werden an:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
(Bankverbindung des Vereins / Anbieters)

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Vereins/Club/Vereinigung/Anbieter