Schule _____
(Anschrift) _____
_____

Jobcenter Wolfenbüttel
Bildung und Teilhabe
Goslarsche Straße 33
38304 Wolfenbüttel

Bescheinigung der Schule für eine Projektwoche

gesetzliche Vertretung des Kindes/Jugendlichen	
Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Wohnort:	Telefon:
Für das Kind / die Schülerin / den Schüler:	
Name, Vorname:	Geb.-Datum:
Staatsangehörigkeit: ☐ deutsch ☐ _____	Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich

Angaben zur Projektwoche
Projektwoche der Klasse
Zeitpunkt/Dauer:
Ort/Art der Projektwoche:

Angaben zu Gesamtkosten
Kosten der Projektwoche zu zahlen bis:

Angaben zur/zum Klassenlehrerin/ Klassenlehrer
Name, Vorname:
Anschrift:
Bank, BIC:
Bank, IBAN:
_____
Unterschrift mit Schulstempel der/des Klassenlehrerin/ Klassenlehrer