

BG-Nummer: 75104//000 _____

**Leistungen für eine ergänzende angemessene
Lernförderung
– Bestätigung des Leistungsanbieters –**

Angaben des Kindes:

Familienname	
Vorname	
Geburtsdatum	

Angaben zur Lernförderung:

Fach bzw. Fächer	
Wöchentl. Unterrichtseinheit je Fach	
Kosten pro Unterrichtseinheit	

Die Leistungen sind auf folgendes Konto des Leistungsanbieters zu überweisen:

Name der Bank	
BIC	
IBAN	
Kontoinhaber	
Verwendungszweck	

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Name des Leistungsanbieters	
Anschrift	
Telefonnummer	

Die vorstehenden Angaben werden als zutreffend bestätigt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des
Leistungsanbieters