

### A 3 – Bescheinigung der Leistungsanbieter zur „Lernförderung“

Name, Vorname der/des Leistungsberechtigten (Kind)	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Aktenzeichen / Bedarfsgemeinschaftsnummer	

#### A Angaben zum Leistungsanbieter

- anerkannter Träger der Weiterbildung (z. B. Volkshochschule) **1)**  
 gewerblicher Leistungsanbieter **1)**  
 bereits geprüfter und anerkannter Lernanbieter im Kreis Mettmann

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Telefon / Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

- private Leistungsanbieter **1)**  
Beispiel: aktive Lehrkraft, Lehrkraft i. R., Lehramtsstudent/in in dem betreffenden Fach, Absolvent/in eines  
Lehramtsstudiums in dem betreffenden Fach, klassenhöhere/r Schüler/in mit guten Noten in dem betreffenden Fach

\_\_\_\_\_ **1)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**1) Information:** Es ist eine Prüfung über die Geeignetheit des Lernanbieters durch die annehmende Behörde durchzuführen

#### B Kontodaten des Leistungsanbieters

Die Beihilfe ist auf folgendes Konto zu überweisen:

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

Verwendungszweck/Kassenzeichen/Buchungsstelle: \_\_\_\_\_

#### C Angebot des Leistungsanbieters

Hiermit bestätige ich, dass die/der o.g. Leistungsberechtigte seit/ab \_\_\_\_\_ Lernförderung erhält.

Vereinbarte Gesamtstundenzahl: \_\_\_\_\_ à  45 Min  60 Min

Kosten pro Stunde/Lerneinheit: \_\_\_\_\_ geplante Gruppengröße: \_\_\_\_\_ Personen

Gesamtkosten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Leistungsanbieters

Es ist mir/uns bewusst, dass keine Lernförderung ohne die vorherige Bewilligung der zuständigen Behörde erfolgen kann. Sollte die Lernförderung vor dem Bewilligungszeitraum erbracht werden, wird die hieraus resultierende Rechnung durch die zuständige Behörde nicht übernommen.

Stempel