

- Bestätigung des Leistungsanbieters -

- Potwierdzenie dostawcy usług -

Anlage zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Załącznik do uczestnictwa w życiu społecznym i kulturalnym



Von den Sorgeberechtigten auszufüllen

Do wypełnienia przez opiekunów prawnych

Name, Vorname des Kindes Nazwisko imię, dziecka	
Geburtsdatum Data urodzenia	
Aktenzeichen Numer akt	

Vom Leistungsanbieter/Verein auszufüllen

Do wypełnienia przez klub/stowarzyszenie

Aktivität rodzaj aktywności w klubach, szkołkach	
Name des Leistungsanbieters/Vereins Nazwa klubu/stowarzyszenia	
Adresse des Leistungsanbieters/Vereins Adres klubu/stowarzyszenia	
Telefonnummer Numer telefonu	
Beginn und Ende der Mitgliedschaft oder Zeitraum der Teilnahme Początek i koniec Członkostwa lub okres uczestnictwa	von _____ bis _____ (Tag.Monat.Jahr) (Tag.Monat.Jahr) od _____ do _____ (Dzień.Miesiąc.Rok) (Dzień.Miesiąc.Rok)
Höhe des Beitrags Wysokość składki	_____ Euro ☐ einmalig jednorazowo ☐ monatlich miesięcznie ☐ ¼ jährlich kwartalnie ☐ ½ jährlich ½ rocznie ☐ jährlich rocznie

