

Formular „Anbieterwechsel“

(gültig ab Schuljahr 2024/2025)

BG Nr./ WG Nr./ AZ

Hiermit bestätige ich als bisherige/r Anbieter/in, dass das Kind

Name des Kindes

Geburtsdatum

seit dem

Datum der Abmeldung

nicht mehr an meiner/unserer zusätzlichen außerschulischen Lernförderung/Nachhilfe im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepaketes in der Stadt Essen teilnimmt.

Einem Wechsel zu einer/einem anderen Anbieter/in stimme ich ab dem o.g. Zeitpunkt zu.

Die Beendigung der Lernförderung wird für folgende Module bestätigt:

	<i>bereits erteilte Unterrichtseinheiten á 60 Minuten</i>	<i>es wurde keine Förderung durchgeführt</i>
☐ Unterrichtsfach 1: _____	☐ _____ UE	☐
☐ Unterrichtsfach 2: _____	☐ _____ UE	☐
☐ Sprachförderung „Deutsch als Fremdsprache“	☐ _____ UE	☐
☐ Kompaktangebot	☐ _____ UE	☐

Hinweis: Es können ausschließlich ganze Unterrichtseinheiten übertragen werden. Angebrochene Unterrichtseinheiten verfallen!

(Stempel und) Name der/des Anbieter/in

Datum, Unterschrift

Hiermit beantrage ich für mein Kind den Anbieterwechsel und die Bewilligung des Reststundenkontingentes für die o.g. Unterrichtsfächer/Deutsch als Fremdsprache

☐ zu o.g. Zeitpunkt

☐ ab dem _____._____._____

Die Lernförderung soll zukünftig durchgeführt werden von:

Name neuer Anbieter (Stempel)

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten