Gesuche bitte via Klassenlehrperson oder Sekretariat gesammelt per Mail an: sportlager.vs@bs.ch

Beitragsgesuch für Sportlager 2025

| | esucii iliuss spales | tens 1 w | ocne vor Lag | erbeginn eingereicht werden. | |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------|--|
| | ziehen (Amt für Soz | zialbeiträg | je, Grenzache | lende eine Prämienverbilligung für erstrasse 62, 4058 Basel, | |
| Wir sind in folgende | r Krankenkassen-P | Prämieng | ruppe (bitte l | petreffende Gruppe ankreuzen): | |
| | □ Gruppe 06–08 □ Gruppe 09–10 | ☐ Gru _l | ope 11–22 | | |
| ☐ Gruppe 0 (Person | en mit Ergänzungs | sleistung | en) | | |
| □ Personen mit Soz *Für Personen mit Sozi Sozialhilfe übernomme | alhilfe: Anspruch auf Re | duktion wie | Gruppe 0. Der F | Rest des Lagerbeitrages wird von der | |
| Angaben zum Sportla | iger: | | | | |
| Schule: | | | KI | asse: | |
| Name und Vorname L | ehrperson: | | | | |
| Lagerort: | | | | | |
| Dauer, Datum: von | bis | Anzahl Tage: | | | |
| Kosten pro Schüler/in: Tage x CHF 25.00 = CHF: | | | | | |
| D !! A . | 4.11 | | | | |
| Personalien Antragss | | | | C a b conta da ticona | |
| Name, Vorname Schü | | | Geburtsdatum: | | |
| Name Eltern, (gesetzlich | ne Vertretung): | | | | |
| Adresse, Strasse: | | Nr: | PLZ: | Ort: | |
| Tel. Privat: | | Tel. Geschäft: | | | |
| Datum: | Unterschrift: | | | | |
| | | | | | |
| Bitte leer lassen, wird v | om Erziehungsdepa | rtement a | usgefüllt | | |
| Entscheid Erziehung | sdepartement Voll | ksschule | n | | |
| Bewilligter Betrag: CHF | | | | | |
| □ Es kann kein Beitrag | gewährt werden. G | Grund: | | | |
| | | | | | |
| Datum: | | Visum Sachbearbeiter/in: | | | |