

Abrechnung der Fahrtkosten für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel



für die Zeit vom bis

Auf der Grundlage des Bescheides vom bitte ich um die Rückerstattung der verauslagten Fahrtkosten.

Schüler/in

Familienname		Vorname		
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)
Schule				Klasse

Eingereichte Fahrscheine im Original (bitte rückseitig aufkleben)

Eingereichte Fahrscheine		Anerkannte Fahrscheine	
Anzahl	Art der Fahrkarte	Anzahl	Bearbeitungsvermerk
	Wochenkarten		
	Monatskarten		
	Einzelfahrscheine		

Erstattungsbetrag: €

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Kontoinhaber: Familienname		Vorname	
Kontonummer	Bankleitzahl	Name des Kreditinstituts	

Ort, Datum	Unterschrift der gesetzlichen Vertreterin/des gesetzlichen Vertreters
------------	---

Bestätigung durch die Schule

Die über den Schulbesuch gemachten Angaben treffen zu.

Ort, Datum	Unterschrift der Schule	Stempel der Schule
------------	-------------------------	--------------------

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions
Artikel-Nr. T910240
E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

