

Antrag auf Fahrtkostenabrechnung – Schülerbetriebspraktikum

Schuljahr _____

Abrechnungszeitraum

von:	bis:
Anzahl der Abrechnungstage (ggf. gesonderte Auflistung beifügen)	

1. Angaben zum Schüler

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift falls abweichend vom Antragsteller/Personensorgeberechtigten (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Name der Schule	Klasse

2. Angaben zur Praktikumsstelle

Name
Anschrift Antragsteller/Personensorgeberechtigter (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

3. Antragsteller

Name, Vorname Antragsteller/Personensorgeberechtigter	Telefon-Nr.
Anschrift Antragsteller/Personensorgeberechtigter (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Name des Kontoinhabers	Kreditinstitut
IBAN	BIC

4. Angaben zur Fahrtkostenabrechnung

Beförderungsmittel: <input type="checkbox"/> öffentlicher Personennahverkehr (Bitte Fahrscheine auf der Rückseite oder auf gesonderten Blättern aufkleben.)	<input type="checkbox"/> Privat-Fahrzeug; Amtliches Kennzeichen:
--	--

5. Bestätigung der Schule

<input type="checkbox"/> Hiermit werden die Angaben zu den Abrechnungstagen bestätigt.	
<input type="checkbox"/> Hinsichtlich der Abrechnungstage gibt es folgende Korrektur:	
Anzahl der Fehltage	davon entschuldigt
Anzahl der Abrechnungstage nach Korrektur	
Ort, Datum	Stempel, Unterschrift

6. Bestätigung der Angaben

Ich versichere, dass alle Angaben in diesem Antrag, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag zu machen sind, der Wahrheit entsprechen. Es ist mir bekannt, dass ich durch unwahre Angaben zu Unrecht bezogene Erstattungen zurückzahlen muss.	
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/Personensorgeberechtigter

Bitte Antrag ausfüllen und an folgende Adresse senden:
Salzlandkreis
41 FD Kreis- und Wirtschaftsentwicklung und Tourismus
06400 Bernburg (Saale)

Telefonnummern für Rückfragen:
Bediengebiet ASL-SFT: 03471 684-1573
Bediengebiet BBG: 03471 684-1565
Bediengebiet SBK: 03471 684-1581

SLK-12-40-449; 2017-05-12

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Personenbezeichnungen in diesem Vordruck gelten jeweils in männlicher und weiblicher Form!

