

Die ausgefüllte Abrechnung bitte 2 x ausdrucken und unterschreiben. Bitte beide Ausdrucke einreichen.

Abrechnung von Schülerfahrkosten zum

Schulbesuch

vom:

Praktikumsbesuch

bis:

Märkischer Kreis
 – Fachdienst Schulen –
 Heedfelder Straße 45
 58509 Lüdenscheid

 Stempel der Schule/Praktikumsstelle

 Name, Vorname, Straße, Hausnummer, Wohnort, Telefon

Monat	anwesende Tage	entschuldigte Fehltage																																																																
	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td>X</td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16																																																			
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	X																																																			
Erstattungsbetrag insgesamt:																																																																		

Diese Felder bitte nicht ausfüllen!

Bei Benutzung des ÖPNV: Die Fahrkarten sind diesem Antrag beizufügen (**bitte nur in Kopie**).

Nur bei PKW-Erstattung: Im PKW wurde folgender Schüler mitgenommen: _____

Für im PKW mitgenommene Schüler ist eine **zusätzliche Abrechnung** erforderlich.

Nur beim Praktikumsbesuch: von der Praktikantenstelle werden ____ Euro Fahrkosten übernommen.

Die Richtigkeit der Anzahl der Schultage / Praktikantentage wird hiermit bestätigt: _____

 Unterschrift der Schule / der Praktikumsstelle

Kontodaten

IBAN	BIC	Konto-Inhaber

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben.
 Mir ist bekannt, dass falsche Angaben strafrechtlich
 verfolgt werden können.

 Unterschrift des Erziehungsberechtigten oder des volljährigen Schülers

Nicht vom Antragsteller auszufüllen!

1. Erstattungsbetrag _____

2. EDV-Eingabe-Datum _____