

Landratsamt Saale-Orla-Kreis
FD Schulverwaltung
Oschitzer Str. 4
07907 Schleiz
Tel. 0 36 63/488 741

Schule: _____

Klasse: _____

Antrag auf Kostenerstattung Schülerpraktikum

Antragsteller Schüler/in:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

PLZ, Wohnort, Straße _____

Praktikumsbetrieb: _____
(Anschrift des Betriebes)

Abrechnungszeitraum: (bitte chronologisch aufgeklebte Fahrscheine / Belege beilegen)

Zeitraum vom _____ Betrag: _____ €

Zeitraum vom _____ Betrag: _____ €

Gesamtbetrag: ===== €

IBAN: _____

BIC: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

(Name, Vorname)

(Straße)

(PLZ, Wohnort)

Datum: _____

Datum: _____

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
oder des Schülers

Stempel der Schule
und Unterschrift des Schulleiters

Es werden nur Fahrtkosten entsprechend der Verwaltungsvorschrift über das Betriebspraktikum für Schüler der allgemeinbildenden Schulen in Thüringen vom 8. April 1997 in Verbindung mit der Satzung über die Schülerbeförderung des Saale-Orla-Kreises vom 11. März 2005 in der Fassung der Zweiten Änderung vom 22. Juli 2011 erstattet.

NUR DURCH DAS LANDRATSAMT SAALE-ORLA-KREIS auszufüllen

Genehmigung FD Schulverwaltung: ja nein Teilbetrag

Auszahlungsbetrag wird angewiesen i. H. v. : _____ Unterschrift Sachbearbeiter/in