

# Abrechnung der Fahrtkosten für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel



Stadt Weimar  
Sport- und Schulverwaltungsamt  
Abteilung Schulverwaltung  
Schwanseestraße 17  
99423 Weimar

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 Weimar
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	
IBAN DE	BIC	Name des Kreditinstituts	

Ort, Datum Weimar,	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
------------	-------------------------	--------------------