

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 Lüdenscheld

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/folgende Schülerin mitgenommen: _____

Für im PKW mitgenommene Schülerinnen und 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 der erziehungsberechtigten Person/des volljährigen
Schülers/der volljährigen Schülerin

Nicht vom Antragssteller/der Antragsstellerin auszufüllen:

1. Erstattungsbetrag _____

2. EDV-Eingabe-Datum _____

Informationen zum Datenschutz und Ihren damit verbundenen Rechten entnehmen Sie bitte der folgenden Internetseite:
<https://www.maerkischer-kreis.de/datenschutz-informationen>