Familie: Kreditor:

Antrag auf Fahrtkostenrückerstattung im Schuljahr 2024/25 durch die CJD Christophorusschulen Droyßig

Name des Schülers: …… Klasse: ……

Straße/ Wohnort: ……

Höhe des Erstattungsanspruchs vom BLK: ……. €

wird von der Schule ausgefüllt!

Anzahl TZ: …. Abokosten pro Monat: ……..... € max. Erstattungsanspruch: …… €

=> maximal von der Schule zu erstattender Betrag: …….. €

Hiermit beantrage ich die Rückerstattung der Fahrtkosten durch die Schule, weil ich keinen Rückerstattungsanspruch durch den Landkreis habe bzw. weil dieser (der Nachweis liegt bei) ausgeschöpft ist.

Ort: Datum: Unterschrift eines Erziehungsberechtigten:

Ich bitte um Überweisung auf folgendes Konto:

Name des Kontoinhabers: …….

Kontonummer- IBAN ……

Kreditinstitut - BIC: …….

Wichtige Hinweise:

1.) Als Nachweis der Bezahlung der Fahrtkosten wird anerkannt:
Abgabe der im Original aufgeklebten Fahrscheine oder
Abgabe des Kontoauszuges der Abbuchung durch die PVG
in der Buchhaltung bis spätestens **30.09.2025**

2.) Die Rückerstattung der auf diese Weise nachgewiesenen Kosten erfolgt in der Regel jeweils am nächsten Zahlungsstichtag.

wird von der Schule ausgefüllt!

	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	März	April	Mai	Juni	Juli
Datum												
Betrag												
Gesamtbetrag:												