

Datum: .....

### Abrechnung der Schülerfahrtkosten

Vorname und Name des Schülers: \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

		Spalten 3 - 5 werden vom FB Bildung u. Sport ausgefüllt		
1	2	3	4	5
Monat	Kosten laut beiliegender Fahrausweise	anrechnungsfähige Kosten	Eigenanteil Potsdam AB	erstattungsfähige Kosten
<b>Insgesamt</b>				

Bankverbindung: Name/Ort des Kreditinstitutes \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

**Bitte keine Originalfahrausweise auf den Abrechnungsbogen aufkleben.**

**Hier bitte frei lassen**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des gesetzlichen Vertreters  
bei Minderjährigkeit bzw. des volljährigen  
Schülers**

**Datum:**

\_\_\_\_\_  
**Stempel u. Unterschrift der besuchten  
Schule als Bestätigung der Anwesenheit  
des Schülers**

