

Ilm-Kreis
Landratsamt
Schulverwaltungsamt
Ritterstr. 14
99310 Arnstadt

Fahrtkostenabrechnung - Schülerpraktikum

Schule _____	Klasse _____
---------------------	---------------------

Name, Vorname	_____
Anschrift	_____

Praktikumsbetrieb	_____

Praktikum	vom _____	bis _____
------------------	-----------	-----------

Kontoinhaber	_____
Kreditinstitut	_____
Bankleitzahl	_____
Kontonummer	_____
BIC	_____
IBAN	_____
Unterschrift	_____

beantragte Fahrtkosten:	<input type="text"/>	€
(Belege bitte auf die Rückseite kleben)		

Bestätigung der Schule (Datum, Unterschrift, Schulstempel)
--