



Rückerstattung der Transportkosten

Schuljahr 2024/25

Kind:

Name/Vorname _____ Geburtsdatum: _____

Gesetzliche Vertretung:

Name/Vorname _____

Adresse _____

Bank- /Postverbindung: _____

Postkonto-Nr. _____

IBAN _____

Öffentliche Verkehrsmittel

Reisestrecke von _____ bis _____

Zeitraum _____

Betrag _____

Bitte Belege (Kopien) beilegen.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____