

Antrag auf Fahrkostenerstattung

für die Mitglieder der Kreisgremien der Eltern, Schüler und Lehrer



Landkreis Dahme-Spreewald
Amt für Schulverwaltung
Reutergasse 12
15907 Lübben (Spreewald)

1. Antragstellende Person

Gremium			
Tagungsort			Datum
Schule			
Name, Vorname			
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> keine Angabe
Anschrift (Straße/Nr., PLZ, Ort, OT)			

2. Bankverbindung

Kontoinhabende Person		Geburtsdatum	
IBAN			
Kreditinstitut			
Steuer- Identifikationsnummer			
Zuständiges Finanzamt			

3. Wegstreckenentschädigung

3.1 Fahrten mit dem Privat-PKW

<input type="checkbox"/> ab o. g. Wohnsitz
<input type="checkbox"/> ab Schule (Dienstort): _____

Anzahl der gefahrenen Kilometer für die **kürzeste Wegstrecke für Hin- und Rückfahrt:** _____

3.2 Fahrten mit dem öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)

<input type="checkbox"/> siehe beigefügte Originalfahrschein(e)
Bitte beachten: Bei einer Nutzung des ÖPNV kann nur die kostengünstigste Variante der Beförderung durch das Amt für Schulverwaltung erstattet werden.

Hiermit erkläre ich, dass meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Bitte überweisen Sie mir den zu erstattenden Betrag auf mein o. g. Konto.

Ort, Datum

Unterschrift antragstellende Person

Bestätigung durch den/die Vorsitzende/n
Kreiseltern-, Kreislehrer-, Kreisschüler-,
Kreisschulberat