

Schule: (Stempel)

Datum:

Erstattung

Gesundheitsausweis

Name und Vorname
des Schülers:

Wohnort:

Klasse:

Name und Anschrift
des Kontoinhabers:

IBAN:

BIC :

Kreditinstitut:

Bitte Beleg aufkleben!

Gesamtsumme:

Bestätigung der Schule:

sachlich richtig

rechnerisch richtig