

**Schuleinrichtung:**

**Fahrtkostenabrechnung bis Klassenstufe 10**

Bildungsgang des Schülers:

Klasse:

Ausbildungsbeginn:

Ausbildungsende:

Name, Vorname des Schülers:

Telefon:

Geburtsdatum:

Anschrift des Schülers:

Name des Kontoinhabers:

Kreditinstitut:

BLZ:

Kontonummer:

IBAN:

BIC:

Abrechnungszeitraum:

(Monat von - bis)

**Auszahlungsbetrag: \_\_\_\_\_ €**

**Belege bitte auf die Rückseite kleben**

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und willige der Verarbeitung notwendiger personenbezogener Daten ein. Ich bin darüber informiert, dass die Verarbeitung der Daten dieser Erfassung nur zum Zwecke der Schülerbeförderung erfolgt.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Personensorgeberechtigter/volljähriger Schüler

**Bestätigung der Schule:**

.....  
Datum

.....  
Stempel und Unterschrift