Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Klasse: _____

Amt für Jugend, Familie und Bildung
der Stadt Leipzig

über Sächsisches Landesgymnasium
für Sport Leipzig

Abrechnung der Fahrkosten zum Besuch des Sächsischen Landesgymnasiums für Sport Leipzig, (Originalbelege beifügen – auf Extrablatt monatlich aufkleben)

Abrechnungsmonat: _____

Bankverbindung zur Erstattung des Betrages von:_____ €.

Kontoinhaber: _____ **IBAN:** _____

Institut: _____ **BIC:** _____

_____
Datum / Unterschrift des Antragstellers (gesetzl. Vertreter/in)

Bestätigung der Schule: _____
(Datum / Stempel / Unterschrift)

Tag der Fahrt	Anzahl der FS* für DB ² + ÖPNV ³ oder PKW-Fahrt	€ gesamt	Tag der Fahrt	Anzahl der FS* für DB ² + ÖPNV ³ oder PKW-Fahrt	€ gesamt
01.			17.		
02.			18.		
03.			19.		
04.			20.		
05.			21.		
06.			22.		
07.			23.		
08.			24.		
09.			25.		
10.			26.		
11.			27.		
12.			28.		
13.			29.		
14.			30.		
15.			31.		
16.					
Übertrag:			**Übertrag:**		
			Gesamtsumme:		

*** FS =** Fahrscheine **/ ² DB =** Deutsche Bahn **/ ³ ÖPNV =** Öffentlicher Personen Nahverkehr **(**es gilt **nur Kurzstrecke** zw. Hbf. und Internat**)**