

Rechnungsnummer:

Rechnungsdatum:

**An
Behörde für Schule und Berufsbildung
Amt für Verwaltung
V 235-1
22222 Hamburg**

Antrag auf Erstattung der Kilometerentschädigung

Vor- und Nachname Antragsteller/in

Vor- und Nachname des Kindes

Ich befördere mein Kind mit dem eigenen PKW und bitte Sie, mir die verauslagte Summe für die Zeit von _____ bis _____ = _____ Schultage in Höhe von _____ Euro pro Tag, mit insgesamt _____ Euro auf folgendes Konto zu erstatten.

Name, Vorname (Zahlungsempfänger)

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Geldinstitut

IBAN (22 Zeichen ohne Leertaste)

Ich bestätige, dass die Fahrt nicht in Verbindung mit der Fahrt zu der Arbeitsstätte erfolgt.

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Abschließende Bearbeitung durch die Schule

Die Schülerin / der Schüler hat in der o.a. Zeit die Schule besucht. Ferienbetreuung: ja nein

Schulstempel

Datum

Unterschrift der Schulleitung oder Klassenlehrkraft