

An das Landratsamt

Antrag auf
**Erstattung von Beförderungskosten
zum Betriebspraktikum**

1. Schüler / Schülerin

| | | | |
|------------------|--|--------------|--|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum | |
| Straße, Haus-Nr. | | | |
| PLZ, Ort | | | |

2. Sorgeberechtigte/r / Erziehungsberechtigte/r (nur bei minderjährigen Schülern auszufüllen)

| | |
|------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Straße, Haus-Nr. | |
| PLZ, Ort | |
| Telefonnummer | |

3. Beförderungsmittel / Verkehrsmittel

Bus

Bahn

Straßenbahn

Sonstige

4. Schule

| | | | |
|------------------|--|--------------|--|
| Name | | Klassenstufe | |
| Straße, Haus-Nr. | | | |
| PLZ, Ort | | | |

