Staatliche Gemeinschaftsschule Weimar
Walter-Gropius-Str. 1 Tel: (03643) 905250
99423 Weimar Fax: (03643) 905252

Antrag zur Auszahlung von bewilligten Kostenübernahmen

für Eltern/Betreuer

für Schülerin/Schüler:

Name / Vorname: .....

Stammgruppe: .....

Betrag: .....

Antragszweck: .....

Zahlungsempfänger:

Kontoinhaber: .....

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Name der Bank: .....

Tel.-Nr. bei Rückfragen: .....

Email: .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich zum Empfang des o.a. Betrages berechtigt bin.

Eine Kopie des Antrages/Bewilligungsbescheides füge ich bei!

.....
Name in Druckschrift

....
Ort, Datum Unterschrift