Schule Gonten

Antrag Schulwegentschädigung

Name Eltern: _____

Vornamen Eltern: _____

Adresse: _____

Vornamen der Kinder	Geburtsdatum

Bankverbindung

Kontoinhaber: _____

IBAN - Nummer: _____

Bank: _____

Ort und Datum: Unterschrift:

_____ _____

Geprüft durch den Schulrat

Antrag gültig bis Schuljahr: _____

Datum: Unterschrift:

_____ _____