



**Antrag auf (Fahrt)Kostenerstattung**  
**Sozialpraktikum**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_ Kontoinhaber \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Praktikumsanschrift \_\_\_\_\_

Es wird nur die günstigste Fahrmöglichkeit (Umkreis 25 km; z.B. Wochenticket (7 Tage), Zusatzticket oder 4er-Ticket statt Einzelfahrten, oder Monatskarte beim Sozialpraktikum) erstattet. Daten zu den vorgelegten Belegen bitte einfügen. Abrechnung erfolgt nur gegen Originalbeleg.

Datum	von	nach	Beleg-Nr.	Preis
			<b>Gesamt</b>	

Erstattung **ärztliche Untersuchungskosten** laut beigefügtem Beleg \_\_\_\_\_

Erstattung **Hygienebelehrung durch das Gesundheitsamt** laut beigefügtem Beleg \_\_\_\_\_

Erstattung **polizeiliches Führungszeugnis** laut beigefügtem Beleg \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum, Unterschrift des Praktikanten/ Lehrkraft

---

Geprüft/ rechnerisch richtig