

Absender/in

Datum:

über die Schule  
 an die  
 Stadtverwaltung Lippstadt  
 Fachdienst Schule  
 Geiststraße 47  
 59555 Lippstadt

**ANTRAG**  
**auf Erstattung der entstandenen Fahrkosten für ein Betriebspraktikum**  
**in der Zeit vom: \_\_\_\_\_**

Name Schüler/Schülerin:

Vorname:

Adresse:

Schule:

Klasse /Jahrgang:

Beförderungsmittel:                      Fahrrad                      PKW                      Bus/Bahn

Anzahl der Fehltage:

Praktikumsbetrieb:  
 (Name und Anschrift)

**Angaben zur Bankverbindung**

Kontoinhaber:

Name Kreditinstitut / BIC:

IBAN:

Der Antrag ist **spätestens bis 3 Monate nach Schuljahresende** für das vergangene Schuljahr zu stellen. Also bis zum 31.10. des jeweiligen Jahres. Eine Bearbeitung nach diesem Termin ist **nicht** mehr möglich. Bitten legen Sie die Original- Fahrkarten diesem Antrag bei.

\_\_\_\_\_  
 (Unterschrift Antragsteller)

**Von der Schule auszufüllen:**

Anzahl der Schultage im Schuljahr: \_\_\_\_\_

Datum:

Schulstempel: