

**Fahrtkostenabrechnung Schülerpraktikum**

|   |  |
|---|--|
| Praktikumszeitraum                          |  |
| Schüler/in                                  |  |
| Anschrift des Schülers/ der Schülerin       |  |
| Praktikumsbetrieb mit Anschrift             |  |
| Name des Kontoinhabers                      |  |
| Kreditinstitut / Bank                       |  |
| IBAN  |  |
| BIC   |  |
| Beantragte Fahrtkosten<br>(Belege beifügen) |  |

---

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

---

Bestätigung der Schule  
(Datum, Unterschrift, Stempel)