**Abrechnung an:**

Staatliches Schulamt Cottbus

Herr Stephan Romankiewicz

Blechenstr.1

Tel.:0355/4866-228

E-Mail: stephan.romankiewicz@schulaemter.brandenburg.de

**Fahrtkostenabrechnung zur An- und Abreise anlässlich der Veranstaltung:**

[ ]  Regionalfinale [ ]  Landesfinale [ ]  Grundschulsportfest [ ]  Förderschulsportfest

Wettkampf/ Wettkampfklasse:

am: .......................................... Ort: .......................................................................

Name: ........................................................... in Eigenschaft als: ...............................................................

Die An- und Abreise erfolgte mit: [ ]  Privat PKW [ ]  ÖPNV

Abrechnung Privat-KFZ mit polizeilichem Kennzeichen: ...........................................................................

Fahrtstrecke von: ..........................................................nach ................................................... und zurück

gefahrene Kilometer insgesamt ...................... Anzahl mitgefahrener Personen ...................................

Abrechnungssatz: 0,30 €/km Zur An- und Abreise entstanden mir Fahrtkosten in Höhe von:

============================ €

Der Betrag wurde bar ausgezahlt: [ ]  ja [ ]  nein

 Unterschrift Fahrer:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich bitte, diesen Betrag auf das folgende Konto zu überweisen:

Name Kontoinhaber: ......................................................................................................

Anschrift (Straße, PLZ, Ort) ......................................................................................................

IBAN: .....................................................................................................

BIC: .....................................................................................................

Kontoführendes Institut: .....................................................................................................

............................................................ .....................................................

Ort, Datum Unterschrift Berater/in Schulsport