

Antrag auf Kostenerstattung

Name, Vorname: _____

Schule: _____

Dienststellen-Nr.: _____ Personalnummer: _____

**Staatliches Schulamt
für den Main-Kinzig-Kreis
Hessen-Homburg-Platz 8
63452 Hanau**

Erstattung der Kosten für eine Bescheinigung über Schwangerschaft

Ich bitte um Erstattung der mir entstandenen Kosten in Höhe von _____ € für die als Anlage beigefügte Bescheinigung über eine Schwangerschaft.

Meine Bankdaten lauten:

Name der Bank: _____ BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Sachlich richtig:

(Unterschrift Schulleiter/Schulleiterin)