



LANDKREIS LÜNEBURG

Postalische Adresse:  
Landkreis Lüneburg  
Fachdienst Mobilität  
Auf dem Michaeliskloster 4  
21335 Lüneburg

## Antrag auf Fahrtkostenerstattung Betriebspraktikum / Aktenzeichen 40.50.32/002

### Angaben zur Schülerin/zum Schüler:

Vorname und Name: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
Name der Schule: \_\_\_\_\_  
Klassenstufe: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Praktikumsbetrieb:

Name des Betriebes: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_  
Zeitraum des Praktikums: \_\_\_\_\_  
Tägliche Arbeitszeit: von: \_\_\_\_\_ Uhr bis: \_\_\_\_\_ Uhr

### Entstandene Fahrtkosten:

Bus/Bahn Betrag: \_\_\_\_\_ Belege sind zwingend beizufügen  
 PKW einfache Entfernung: \_\_\_\_\_ km

### Begründung bei PKW-Nutzung:

Beförderungsmittel im ÖPNV stehen nicht zur Verfügung.  
 Unzumutbare Wege-/Wartezeiten lt. Satzung.

### Daten zum/zur Erziehungsberechtigte/r (wenn Schüler/Schülerin minderjährig):

Vorname und Name: \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_  
PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

### Bankverbindung:

IBAN: \_\_\_\_\_  
Bank: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber/-inhaberin: \_\_\_\_\_  
Mailadresse bei Rückfragen: \_\_\_\_\_

**Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und verzichte bei Erstattung der beantragten Kosten auf einen schriftlichen Bescheid.**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift einer/s Erziehungsberechtigten bzw. der/des volljährigen Schülers/Schülerin

**Bestätigung der Schule:** Das Praktikum hat im angegeben Zeitraum stattgefunden. Die Angaben der persönlichen Daten sind korrekt.