

Elternverein der MS Dr. Th. Körner-Kapfenberg

Ansuchen um Gewährung eines Zuschusses

- für einen Schikurs
- für eine Projektwoche
- für ein Tagesprojekt

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Eltern/Erziehungsberechtigte:

	Name	Beruf
Vater		
Mutter		

Kind/er:

Klasse	Familien- und Vorname	Geburtsjahr

Anspruchsberechtigt sind Besitzer:innen der AktivCard der Stadtgemeinde Kapfenberg. Eine Kopie ist beizulegen.

Bankverbindung:

Bank: IBAN.:

Die gewährten Zuschüsse werden ausschließlich auf ein Bankkonto überwiesen!

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift