

Honorarabrechnung Lernsommer.SH



Name, Vorname:

Einsatzort:

Straße, Hausnummer (Einsatzort):

Postleitzahl, Ort (Einsatzort):

Fahrtkosten

Gefahrene Kilometer im Zuge der Tätigkeit: km je 0,20 €

Summe: €

Honorar

Datum	Geleistete Stunden	Honorar
Gesamt: €

Bankverbindung

Kontoinhaber/in:

IBAN:

BIC:

Name des Geldinstituts:

Privatanschrift

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

.....
Unterschrift des Antragsstellers

.....
Bestätigung der Schule
(Stempel + Unterschrift)

Bitte übersenden Sie das ausgefüllte Formular an lernsommer@iqsh.landsh.de