Gymnasium zu St. Katharinen

Oppenheim am Rhein

Antrag auf Erstattung der GTS-Verpflegungskosten

_____ _____

Name der Schülerin/ des Schülers Klasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bitten um Erstattung der Verpflegungskosten

Begründung: (z. B. Krankheit, Klassenfahrt, Praktikum)	vom: _____bis:

Es können nur komplette Wochen zurückerstattet werden (4 Verpflegungstage in Folge bilden eine Woche).Die Rückvergütung erfolgt über die Kreisverwaltung Mainz-Bingen. Bitte reichen Sie den Antrag **spätestens 2 Wochen nach Ende des jeweiligen Monats** über das GTS-Sekretariat der Schule ein.

_____

Datum Unterschrift

Gymnasium zu St. Katharinen, An der Festwiese 2, 55276 Oppenheim Telefon: 0 61 33 – 94 30-0 Telefax: 0 61 33 – 94 30-30 E-mail: schule@gym-oppenheim.de