

An die Schule (Anschrift der Schule)

Staatliche Schulen
Antrag Elternbeiträge

Antrag auf Übernahme der Stornierungskosten für eine abgesagte bzw. abgebrochene Maßnahme des Lernens am anderen Ort (LaaO) im Schuljahr 2019/2020

(Klassenfahrten, Wandertage, sonstige Schulfahrten, Schülerbegegnungen im Rahmen internationaler Schul- und Projektpartnerschaften)

Angaben des(r) Antragsteller(in)	
Name, Vorname der(s) Antragstellerin(s)	Tel. Nr./ E-Mail-Adresse (nur für Rückfragen)
Anschrift	IBAN DE __ ____ ____ ____ ____ __

Ich beantrage hiermit die Erstattung der von mir tatsächlich geleisteten unabweisbaren Stornierungskosten für eine im Zuge der notwendigen Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus abgesagte LaaO-Maßnahme in Höhe von _____ € auf oben angegebenes Konto.

Name, Vorname des(r) teilnehmenden Schülers/ Schülerin	Klasse/Kurs
Reiseziel	Reisezeit (Datum oder von bis)

Datenschutzrechtlicher Hinweis/Erklärungen:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zum Zwecke der Prüfung der Voraussetzungen für die beantragte Kostenerstattung durch den Freistaat Thüringen (Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport) verarbeitet und genutzt werden. Dies ist notwendig, um die Voraussetzungen für die beantragte Kostenerstattung prüfen zu können. Eine darüber hinaus gehende Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht.

Die Bank- und Zahlungsdaten werden in dem gemeinsamen Haushaltsmanagementsystem der Thüringer Landesbehörden (HAMASYS) verarbeitet.

Nähere Informationen hierzu können der „Datenschutzinformation zum Verfahren HAMASYS“ entnommen werden, die im Internetauftritt der Thüringer Landesfinanzdirektion (<https://tlf.thueringen.de/fuer-behoerden/>) veröffentlicht ist.

Ich bestätige weiterhin, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Es wird versichert, dass ich sowohl die Gründe als auch die Höhe der Stornierungskosten nach bestem Wissen geprüft habe, im Sinne meiner Schadensminderungspflicht tätig war und versucht habe, die im Raum stehenden Kosten soweit möglich anderweitig zurückzuverlangen.

Ort/Datum	Unterschrift Eltern/Sorgeberechtigter/volljähriger Schüler
-----------	--