**Förderung von Sonderschulen**

**Kostenvoranschlag / Endabrechnung**

**Daten der Schule**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schule  |       |
| Adresse  |       |
| PLZ / Ort  |       |
| Telefonnummer  |       |
| Fax  |       |
| E-Mail  |       |
| Direktor\*In  |       |
| Projektleiter\*In  |       |
| Bank  |       |
| IBAN (BIC)  |       |
| Konto lautend auf  |       |

**Angaben zum Projekt**

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Projektes  |       |
| Reiseziel  |       |
| Zeitpunkt  |       |
| Anzahl / LehrerInnen  |       |
| Anzahl / SchülerInnen  |       |

**Voraussichtliche Kosten (bitte nur die Kosten der Schüler eintragen)**

|  |  |
| --- | --- |
| Unterbringung  |       |
| Verpflegung  |       |
| Reisekosten  |       |
| Diverse Eintritte  |       |
| Sonstiges  |       |
| **Gesamtbetrag**  |       |
| Elternbeiträge (50 % des Kostenanteils)  |       |
|   |

-----------------------------------------------------------------

**Datum, Stempel u. Unterschrift der Schule**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Nur von der Volkshilfe auszufüllen**

|  |  |
| --- | --- |
| Volkshilfe sagt Ihnen, vorbehaltlich Änderungen an den Kosten oder Schülerzahl, folgenden Betrag zu:  |       |
| Zugesagt am:  |       |
| Vorauszahlung in der Höhe von:  |       |
| Vorauszahlung wird/wurde überwiesen am:  |       |
| Restzahlung bei Endabrechnung:  |       |

-------------------------------------------------------------------------

**Datum, Unterschrift Volkshilfe Salzburg**