**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**