

Empfänger/Kostenübernehmer:

Antrag auf Kostenübernahme der Lehrgangsgebühr für Aus- u. Fortbildungslehrgänge im Sächsischen Behinderten- und Rehabilitationssportverband durch einen Dritten

Hiermit beantrage ich,

(Nachname, Vorname Lehrgangsteilnehmer*in)

vom Verein / der Einrichtung

die Übernahme der Lehrgangsgebühr für den Lehrgang:

Lehrgangsnummer:

Termin/e (von – bis):

Lehrgangsort/e:

Angaben zur Lehrgangsgebühr

Rechnungsnummer (s. Rechnung – Anlage): _____

Lehrgangsgebühr (s. Rechnung – Anlage): _____

Zahlungsziel (s. Rechnung – Anlage): _____

Ort, Datum

Unterschrift Lehrgangsteilnehmer*in

Dieser Antrag kann mit der Lehrgangsrechnung beim Kostenübernehmer (Verein/Einrichtung) eingereicht werden.