

Bestätigung der Leistungserbringung

An das

Wählen Sie ein Element aus.

Angaben zur Schule	
Name der Schule	Schulnummer
Name der Schulleiterin/des Schulleiters	
Anschrift der Schule	

Angaben zum Projekt	
Name des Projektes	
Durchführungszeitraum	
Bezeichnung/Kontaktdaten/Anschrift des/der Kooperationspartners/-in	

Bestätigung	
<p>Hiermit bestätigt die o. g. Schule:</p> <p><input type="checkbox"/> Mit dem/der Kooperationspartner/-in wurde ein Vertrag zur Durchführung der Leistung mit Datum vom abgeschlossen.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Leistung wurde in vollem Umfang erbracht.</p>	

Ort, Datum	Unterschrift der Schulleitung, Schulstempel
------------	---

Wird vom staatlichen Schulamt (Abrechnungsstelle) ausgefüllt:

Zahlung veranlasst			
Epl.	Kapitel	Titel	Unterkonto
05			
Betrag		FI-Belegnummer	
Datum/Handzeichen			