Abrechnung Schülertransportkosten

Klient/-in: Name, Vorname, Strasse, PLZ, Ort	Einrichtung: Name, Strasse, PLZ, Ort	Adresse Kanton
		Departement Bildung, Kultur und Sport Abteilung Sonderschulung, Heime und Werkstätten Bahnhofstrasse 29 5001 Aarau
		Postkonto
Rechnungssteller/Konto lautet auf: Name, Vorname, Strasse, PLZ, Ort, Tel.-Nr., E-Mail **(Genaue Angaben des Kontoinhabers zwingend notwendig!)**		Bankverbindung

Zeitraum	Reisezweck	Reisestrecke		Preis Billette/ Abonnem	Anzahl km mit Privatauto	km Entschä-digung	Taxiauslagen in CHF	Gesamtbe-trag in CHF
		von				0.70		
		bis						