
Name, Vorname des Umschülers

Ort, Datum

Straße, Postleitzahl und Wohnort

Klasse

An die
Staatliche Berufsschule
Drausnickstraße 1d
91052 Erlangen

Abtretung der Kostenbeteiligung meiner Umschulungsmaßnahme

Ich besuche die Staatliche Berufsschule Erlangen seit _____ als Umschüler.

Mir ist bekannt, dass die Stadt Erlangen als Träger des Sachaufwandes dieser Schule für jeden Umschüler eine Kostenbeteiligung nach Art. 10 Abs. 6 BaySchFG erhebt.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Kostenbeteiligung von der Stadt Erlangen nicht mir, sondern direkt dem Kostenträger, der meine Umschulungsmaßnahme bewilligt hat, in Rechnung gestellt wird. Ich trete deshalb hiermit meinen Erstattungsanspruch gegenüber dem Kostenträger für die gesamte Dauer meines Schulbesuches als Umschüler der Staatlichen Berufsschule Erlangen an die Stadt Erlangen ab.

Mein Umschulungsverhältnis wurde von folgendem Kostenträger bewilligt:

Name und Anschrift des Kostenträgers

Stamm-Nr./Kunden-Nr.

bzw. Versicherungs-Nr.

Sollte sich während meines Schulbesuches der Kostenträger oder die Stammmummer/
Kundennummer bzw. Versicherungsnummer ändern, werde ich das umgehend mitteilen.

Unterschrift des Umschülers