



ZUSCHUSSANTRAG

Individueller Schüleraustausch
 Voltaire-Programm und Brigitte-Sauzay-Programm

Schulbehörde _____

Entsendende Schule _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

E-mail _____

Französische Gastschule _____

Strasse _____

PLZ _____ Ort _____

Telefon _____

Académie _____

Daten des Frankreichsaufenthaltes des/ der dt. Schüler(s)

Ankunft _____

Abreise _____

Anzahl der teilnehmenden Schüler

Dieses Feld ist nur vom DFJW auszufüllen

Artikelnr.	Gruppennr.	Bewilligungsnr.
601215	Z 010	

Bewilligter Zuschuss

1. Fahrtkostenzuschuss

Anzahl der Teilnehmer	Pauschale pro Teilnehmer	Gesamt
		€

2. Kulturportfolio (nur für Voltaire-Programm)

Anzahl der Monate	Pauschale pro Monat	Gesamt
		€

Gesamtzuschuss: _____ €

Abschlag: _____ €

Berlin, den _____

Unterschrift

Abrechnung :

Restbetrag: _____ €

Berlin, den _____

Unterschrift

Deutsche Teilnehmer (Name, Vorname, Alter, Klassenstufe, Französisch 1. oder 2. Fremdsprache)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

GENAUE BANKVERBINDUNG UND ADRESSE JEDES SCHÜLERS BITTE AUF DER RÜCKSEITE ANGEBEN !

Name(n des/der französischen Schüler(s)) _____

Wann findet/fand der Aufenthalt des/der französischen Schüler(s) in Deutschland statt? _____

Verantwortliche(r) Lehrer _____

Sonstige Bemerkungen:

Bankverbindung und Adresse der / des Schüler (s)

1. Kontoinhaber _____ Name der Bank _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____ Strasse _____ PLZ / Wohnort _____	2. Kontoinhaber _____ Name der Bank _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____ Strasse _____ PLZ / Wohnort _____
3. Kontoinhaber _____ Name der Bank _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____ Strasse _____ PLZ / Wohnort _____	4. Kontoinhaber _____ Name der Bank _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____ Strasse _____ PLZ / Wohnort _____

Genehmigung der Schulleiterin / des Schulleiters

Schulleiter(in) _____

_____, den _____

Schulstempel / Unterschrift