



Kostenübernahmeerklärung für das Schuljahr 2026/2027

Kostenübernahme für:

☐

Übernachtung

☐

Übernachtung inkl. Verpflegung

Auszubildende/r:

Rechnungsanschrift:

Firma:

Straße:

PLZ & Ort:

E-Mail:

Hiermit bestätigen wir, dass alle oben aufgeführten Angaben korrekt sind.

Nach Erhalt der Rechnung erfolgt der Ausgleich des Rechnungsbetrages innerhalb des aufgeführten Zahlungszieles.

Wir halten die Zimmerreservierung auf garantierter Basis, eine kostenfreie Stornierung ist noch einen Tag vor Anreise möglich. Bei späterer Stornierung oder Nichtanreise werden 100 % der Blockwoche (ohne Verpflegung) in Rechnung gestellt.

Ort, Datum:

Stempel, Unterschrift: