**Deutsche Schule Tokyo Yokohama**

Datum:

**Antrag auf**

**Teilrückerstattung der Schulbusgebühren**

**Antragsteller:**

Name Vorname

**Buskind:**

Name Vorname KG / Klasse

Kind 1

Kind 2

Kind 3

**Selbstzahler:** Ja / Nein **Firmenzahler**: Ja\* / Nein

Ja\*, bitte Firmenname:

**Antragszeitraum:**

**Schuljahr 2020/2021:**

**Weiterhin Buskind**: Ja / Nein **Abmeldung:** Ja / Nein

**Antragsteller:**

Unterschrift: