An das

Landratsamt Schwandorf
Sachgebiet 1.3
Postfach 1549
92406 Schwandorf

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

Träger der Umschulungsmaßnahme: .....

Förder-Nummer: .....

A B T R E T U N G S E R K L Ä R U N G

Hiermit ermächtige ich den Leistungsträger - .....-
die Berufsschulgebühren für die Umschulung direkt mit dem Landratsamt Schwandorf abzurechnen und auf das Konto der Sparkasse Schwandorf, DE 57 7505 1040 0380 0090 50, BIC: BYLADEM1SAD, zu überweisen.

....
Ort, Datum Unterschrift