



Antragsformular für einen Klassen-/Gruppenaustausch

Schulhaus			
Verantwortliche Lehrperson			
Weitere Lehrpersonen			
Adresse der verantwortlichen Lehrperson (bzw. Schulhausadresse, falls Schulhaus-IBAN)			
Angaben zur Überweisung (IBAN-Nummer und Name der Bank)			
Partnerschule			
Ort			
Kanton/Land			
Lehrperson der Partnerschule			
Zeitpunkt des Austauschs			
Anzahl Schüler/Schülerinnen Basel-Stadt		Anzahl Schülerinnen/Schüler Partnerschule	
Programm (Kurzbeschreibung)			

Budget

Art der Ausgabe	Betrag
	CHF
	CHF
	CHF
	CHF
	CHF
Total	CHF

Finanzierungsplan

Art der Einnahme (z. Bsp.: Elternbeiträge, Subvention Movetia, Subvention PZ.BS, Kuchenverkauf, ...)	Betrag
	CHF
	CHF
	CHF
	CHF
	CHF
Total	CHF

Vorschuss

Ich wünsche einen Vorschuss	☐ Ja ☐ Nein
Gewünschter Betrag	CHF
Auszahlung bis spätestens am	TT.MM.JJ

Datum: _____

Unterschrift: _____

|

Bitte vollständig ausgefüllt senden an:

Bernadette Trommer
Kantonale Austauschverantwortliche
Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt
Pädagogisches Zentrum PZ.BS
Weiterbildung, Schul- und Unterrichtsentwicklung
Claragraben 132A, 4005 Basel
Tel. +41 61 267 17 78
bernadette.trommer@bs.ch

Bewilligte Beträge (wird vom PZ.BS ausgefüllt)

Gesamtbetrag	CHF
Vorschuss	CHF

Datum: _____

Unterschrift: _____

|



Abrechnungsformular für einen Klassen-/Gruppenaustausch

Schulhaus	
Zahlungsempfänger/ Zahlungsempfängerin	
Adresse	
Erreichbarkeit (Telefonnummer, E-Mail-Adresse)	

Schlussrechnung

Ausgaben (s. Detailabrechnung)	CHF
Einnahmen/Finanzierung (s. Detailabrechnung)	CHF
Als Vorschuss erhalten	CHF
Restbetrag (s. Detailabrechnung)	CHF
Total	CHF

Auszahlung

Angaben zur Überweisung (IBAN-Nummer und Name der Bank)	
--	--

Datum: _____

Unterschrift: _____

Vorlage für die Detailabrechnung

Ausgaben

Beleg Nr.	Bezeichnung	Betrag
1		CHF
2		CHF
3		CHF
Total		CHF

Einnahmen/Finanzierung

Beleg Nr.	Bezeichnung	Betrag
1		CHF
2		CHF
3		CHF
Total		CHF

Restbetrag (Ausgaben minus Einnahmen/Finanzierung)

TOTAL	CHF
-------	-----

|

Bitte vollständig ausgefüllt und mit der Detailabrechnung inkl. nummerierten Belegen (bei mehrseitigen Belegen nur die Seite mit dem Totalbetrag) senden an:

Bernadette Trommer

Kantonale Austauschverantwortliche

Erziehungsdepartement des Kantons Basel-Stadt

Pädagogisches Zentrum PZ.BS

Weiterbildung, Schul- und Unterrichtsentwicklung

Claragraben 132A, 4005 Basel

Tel. +41 61 267 17 78

bernadette.trommer@bs.ch

Bewilligte Beträge (wird vom PZ.BS ausgefüllt)

Gesamtbetrag (Datum: _____)	CHF
Vorschuss (Datum: _____)	CHF
Restbetrag	CHF

Datum: _____

Unterschrift: _____

|