

## Rückerstattung Selbstbehalt Sportpsychologie

Antragsteller\*in: \_\_\_\_\_

Rechnungsbetrag: \_\_\_\_\_

Unterstützung € 45.- / Termin\*:  
*(max.6 Termine werden unterstützt)* \_\_\_\_\_

Überweisung auf Konto IBAN: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber\*in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Beilagen: Rechnungskopie samt Zahlungsbestätigung

\* Mit Vorbehalt und Deckelung pro Schüler\*in – max.6 Termine x € 45.- werden unterstützt

Bewilligt und abgesprochen NWKZ: \_\_\_\_\_