

Regierung von Mittelfranken  
SG Z 3.11 Frau Hoch  
Postfach 606  
91511 Ansbach

**Antrag auf Erstattung des Prüfungsentgelts gemäß Punkt 1.2 Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 25.02.2009 (Az: VII.7-5 S 9402.11-7.9276)**

Persönliche Angaben:

Herr/Frau	Name	Vorname	Klasse
PLZ	Wohnort	Straße	Haus-Nr.
Buchungskennzeichen der Regierung v. Mfr: (12-stellige Ziffer)	<b>IBAN</b>		
PK-Nr. 2504.4801. ____	<b>BIC</b>		

**Hiermit beantrage ich die Erstattung des Prüfungsentgelts gemäß Punkt 1.2 der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 25.02.2009 (Az: VII.7-5 S 9402.11-7.9276).**

Begründung:

Ich konnte die KMK-Zertifikatsprüfung aus folgenden, von mir nicht zu vertretenden Gründen nicht ablegen:

--

Hinweise:

- Im Falle einer Erkrankung ist diesem Antrag ein ärztliches Attest beizufügen.
- Der vollständig ausgefüllte Antrag ist **bis spätestens 16. Juni 2016** bei der zurständigen Schule einzureichen und bis zum 20. Juni 2016 bei der Regierung von Mittelfranken (siehe Adressfeld oben) vorzulegen. Der Erstattungsbetrag wird auf das oben genannte Konto überwiesen. Im Falle einer Ablehnung wird der Antragsteller schriftlich benachrichtigt.

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------

Kenntnisnahme der Fachbetreuung:

Ort, Datum	Unterschrift des Fachbetreuers/ der Fachbetreuerin
------------	--