

Hiermit wird bestätigt, dass die Kosten für die Übernachtung(/-en) am Campus der Eckert Schulen von genannter Firma übernommen werden.

Ort der Übernachtung

Dr.-Robert-Eckert-Straße 3
93128 Regenstauf

Daten der übernachtenden Person

Zeitraum:

Anreise: _____

Abreise: _____

Name:

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße:

PLZ / Wohnort:

Rechnungsadresse

Firma:

Straße:

PLZ / Ort:

Bestätigung Firma

Ort:

Datum:

Stempel:

Unterschrift: