



Rue de Dublin 21 - 1050 Bruxelles  
Tél : 02/508.12.00 - Fax : 02/508.12.01

## REKAPITULATIVE TU-SCHULUNGS- ABRECHNUNG

Spätestens 20 Tage nach  
Schulungsende einreichen

N° TU-2011-xxxxxx

**Datum und Ort der Ausbildung**

Vom xx/xx/xxxx bis xx/xx/xxxx

Ort :

Einheit :

**1. EINNAHMEN**

PAF (Unkostenbeitrag) ..... X ..... personnes =

..... =

**TOTAL 1**

**2. AUSGABEN (Kopien der Belege beifügen)**

MIETE

NAHRUNGSMITTEL =

PÄDAGOGISCHES MATERIAL =

FAHRKOSTEN =

AUSBILDER =

..... =

..... =

**TOTAL 2**

**TOTAL 1 - TOTAL 2  
SALDO**

**VERANTWORTLICHER DER AUSBILDUNG**

VORNAME : ..... NACHNAME : .....

ADRESSE : .....

.....

TEL : ..... / .....

UNTERSCHRIFT :

