



Name, Vorname .....  
Privatanschrift .....  
.....  
Schule .....

Landesschulamt  
Referat 33  
Turmschanzenstraße 32  
39114 Magdeburg

Datum: .....

### **Kostenerstattung für HNO-Befund für den Lehrerberuf**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage übersende ich Ihnen gemäß 10 Abs. 1 LBG LSA die Kostenrechnung für den HNO-Befund, der für die Erstellung des amtsärztlichen Gutachtens erforderlich ist. Ich bitte um Begleichung des Rechnungsbetrages an folgende Bankverbindung, da ich den Betrag beim Arzt bereits verauslagt habe:

IBAN: .....

BIC: .....

Institut: .....

Das Original der HNO-Rechnung überlasse ich Ihnen hiermit. Vielen Dank.

Mit freundlichem Gruß

.....  
Unterschrift