

## Kostenübernahmeerklärung für die Unterbringung und Verpflegung eines/einer Auszubildenden im Haus Einstein

Bitte dem Ausbildungsbetrieb vorlegen und bestätigen lassen.

Bitte beachten Sie:

1. Die **Kosten für die Unterkunft** betragen für Auszubildende **17,50 € pro Nacht**.
2. Die **Kosten für Verpflegung** betragen **3,50 € für ein Frühstück und 4,00 € für ein Abendessen**. Die Teilnahme an der Verpflegung hier im Haus ist freiwillig, es besteht auch die Möglichkeit zur Selbstversorgung.
3. Die Begleichung der Kosten für Unterkunft und / oder Verpflegung schuldet der jeweilige Vertragspartner aus dem Beherbergungsvertrag.
4. Eine Vereinbarung über die Kostenübernahme mit dem Ausbildungsbetrieb kann nur zwischen dem Schuldner der Kosten aus dem Beherbergungsvertrag und dem Betrieb geschlossen werden. Dem Haus Einstein muss dazu die Kostenübernahme und eine gültige Rechnungsadresse mitgeteilt werden. Nur in diesem Fall sind wir bereit, die Kosten für Übernachtung und/oder Verpflegung per Rechnung beim Ausbildungsbetrieb einzuholen.
5. Für alle anderen Fälle gilt: Der Gesamtbetrag für Unterkunft und Verpflegung ist jeweils für den aktuellen Turnus bei der Anreise in bar an der Rezeption gegen Quittung einzuzahlen.

Sofern die Bereitschaft zur Übernahme der Kosten für Unterkunft und / oder Verpflegung durch den Ausbildungsbetrieb besteht, lassen Sie als unser Vertragspartner diese Kostenübernahme bitte durch vollständiges Ausfüllen der Erklärung auf der Rückseite bestätigen.

Kostenübernahmeerklärung auf der Rückseite

=> => =>

# Erklärung des Ausbildungsbetriebes

**Bezeichnung des Betriebes:**

.....

**Anschrift des Betriebes:**

.....

.....

.....

**Kontaktdaten:**

Ansprechpartner Herr / Frau: .....

Telefon: ..... mail: .....

Wir übernehmen ab .....

die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung (bitte nicht Zutreffendes streichen) für unse-  
re/n Auszubildende/n

..... gegen Rechnung.  
Name des/der Auszubildenden

Die Rechnung ist an die

oben stehende Adresse zu schicken

folgende Adresse zu schicken:

.....

.....

.....

....., den .....  
Ort Datum

Stempel und Unterschrift des  
Ausbildungsbetriebes