

Gesuch um Kostengutsprache Ausserkantonaler Schulbesuch

Personalien

Personalien der Schülerin / des Schülers bzw. der / des Studierenden

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Geburtsdatum	Heimatort
Telefon	E-Mail
AHV-Nr. (756.xxxx.xxxx.xx)	

Gesetzliche Vertretung

Personalien der gesetzlichen Vertretung bei unmündigen Schülerinnen und Schüler oder wenn keine finanzielle Unabhängigkeit von 24 Monaten nachweisbar ist bei Volljährigkeit.

Name	Vorname
Strasse	PLZ / Ort
Geburtsdatum	Heimatort
Telefon	E-Mail

Angaben zur Schule/zum Lehrgang

Name Schule/Institut

Adresse

PLZ / Ort

E-Mail / Telefon

Lehrgang/Fach

Startdatum und Dauer der Ausbildung

Begründung

Bitte begründen Sie, weshalb Sie eine ausserkantonale Schule besuchen möchten.

- ☐ Der gewünschte Ausbildungsgang wird im Kanton Solothurn nicht angeboten
- ☐ Die Fahrtdauer mit den öffentlichen Verkehrsmitteln übersteigt 60 Min. pro Weg
- ☐ Andere (bitte begründen):

Unterschrift

Mündiger Schüler/-in bzw. Student/-in

Ort / Datum

Gesetzliche Vertretung

Ort / Datum

Beilagen

- ☐ Letztes Zeugnis
- ☐ Wohnsitzbestätigung der Schülerin/des Schülers bzw. der gesetzlichen Vertretung
- ☐ Formular zur Bestimmung des zahlungspflichtigen Wohnsitzkantons (nur bei Hochschulvorbereitung und Maturitätsschulen für Erwachsene)

Formular bitte unterzeichnet einsenden an: controlling@dbk.so.ch