|  |
| --- |
| Bildungs- und Kulturdepartement ‍**Dienststelle Volksschulbildung** |
|

Gesundheitsförderung Ernährung & Bewegung

**Lernort Schulgarten – Rückerstattungsformular**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gemeinde/Schule** |  |
| **Schulleitung (Vorname/Name)** |  |
| **Schulleitung (Telefon/E-Mail)** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben Verantwortliche Schulgarten** | | | |
| **Name** |  | **Vorname** |  |
| **E-Mail** |  | **Pensum/Lektion** |  |
| **pädagogische Umsetzung** | | **fachliche Umsetzung** | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Angaben Verantwortliche Schulgarten** | | | |
| **Name** |  | **Vorname** |  |
| **E-Mail** |  | **Pensum/Lektion** |  |
| **pädagogische Umsetzung** | | **fachliche Umsetzung** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Vereinbarung Schulnetz21-LU** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Kontoinhabers (Schule/Gemeinde)** |  |
| **Adresse des Kontoinhabers (Schule/Gemeinde)** |  |
| **IBAN-Nr.** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum, Unterschrift  Schulleitung** |  |

*Die Zahlung an die Verantwortliche Schulgarten administriert die Schulleitung.*

*Der Pauschalbetrag wird Ihrer Schule/ Gemeinde überwiesen. Bitte informieren Sie die zuständige Finanzstelle.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jährlicher Kantonsbeitrag DVS Fr. 4'000.-**  (entspricht einer durchschnittlichen  Jahreslektion) | **1. Jahr** | **2. Jahr** | **3. Jahr** |
|  |  |  |

*Wird von der DVS ausgefüllt!*

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum, Unterschrift Dienststelle Volksschulbildung** |  |

*Rückerstattungsformular in Word-Form an* [*bettina.vonholzen@lu.ch*](mailto:bettina.vonholzen@lu.ch)