



# Kostenübernahme Mietkosten Internat

**Fachakademie für Augenoptik**  
Klosterstraße 3  
29386 Hankensbüttel  
Tel.: 05832 / 720 220  
Fax: 05832 / 720 2219  
info@fachakademie-augenoptik.de  
www.fachakademie-augenoptik.de

<b>Kontaktdaten des Auszubildenden:</b>	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Beschäftigt bei Firma:	
Anderer Kostenträger	

Hiermit bestätigen wir als Ausbildungsbetrieb/Kostenträger, dass die monatlichen Mietkosten für o.g. Auszubildenden von uns übernommen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auszubildender

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel Kostenträger