PARENT REIMBURSEMENT REQUEST

DATE: AMOUNT OF CHECK $

STUDENT ID: STUDENT NAME:

PLEASE MAKE CHECK PAYABLE TO:

ADDRESS FOR CHECK

PARENT PHONE # ( ) -

REASON FOR REIMBURSMENT

 Principal’s Signature:

CFO Signature:

Amount of Payment:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| $ | 10.1321.7.0000.000.09.000.000 | SUMMER SCHOOL TUITION |
| $ | 10.1341.7.0000.000.09.000.000 | ICC DUAL CREDIT |
| $ | 10.1611.7.0000.000.9.000.000 | LUNCH |
| $ | 10.1711.7.0000.000.09.000.000 | ATHLETIC PASS |
| $ | 10.1721.7.0000.000.09.000.000 | DRIVERS ED |
| $ | 10.1722.7.0000.000.09.000.000 | ACTIVITY FEE |
| $ | 10.1723.7.0000.000.09.000.000 | INSTUMENT RENTAL |
| $ | 10.1725.7.0000.000.09.000.000 | TECHNOLOGY |
| $ | 10.1726.7.0000.000.09.000.000 | IPAD REPAIR |
| $ | 10.1811.7.0000.000.09.000.000 | REGISTRATION |
| $ | 10.1811.7.0000.000.9.000.000 | OTHER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |