

Erstattungsantrag Reisekosten

Fortbildung

Der Ministerialbeauftragte für die Realschulen in Schwaben
 - Fortbildung -
 Völkstr. 20
 86150 Augsburg

Haushaltstelle: 0504 / 525 95 / 10 / 14 / 02

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|--|--|---|--------------|------|------|------|
| Name | | Vorname | | | | | | | |
| PLZ | Ort | Straße | | | | | | | |
| Beschäftigungsbehörde | | | | | Stamm-/Personalnummer | | | | |
| Telefon | | E-Mail-Adresse | | | Zusendung der Reisekostenabrechnung per E-Mail | | | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | | | |
| Auf die Reisekostenvergütung habe ich einen Abschlag erhalten: | | | | Euro | | | | | |
| Vom Antragsteller auszufüllen | | | | Von der Abrechnungsstelle auszufüllen | | | | | |
| | | Reiseerläuterung | | TG/AV/PV | ÜG | Fahrkosten | WME | NK | FB |
| Reiseantritt a) Datum b) Uhrzeit | a) Beginn, Ende, Erläuterung des Dienstgeschäftes b) Hinfahrt / Rückfahrt von _____ nach _____ mit _____ aa) Fahrkarte bb) Platzkarte, Bettkarte, Zuschlag cc) Fahrkosten am Dienst-/Wohn-/Geschäftsort dd) Mietwagen usw. ee) eigenes Fahrzeug: Fahrzeugart / km ff) Nebenkosten gg) Mitnahmeentschädigung: Anzahl, Name, Dienststelle, Km im Pkw oder Motorrad c) des Amtes wegen unentgeltlich bereitgestellte aa) Einzelmahlzeiten (Fr/Mi/Ab) am _____ bb) Unterkunft am _____ d) Übernachtung in der eigenen Wohnung/Beförderungsmittel e) Übernachtungskosten am _____ in Höhe _____ mit Frühstück, Begründung der Höhe f) sonstige Angaben zur Reise (z.B. Begründung der Nebenkosten) | | | | | | | | |
| Rückkehr c) Datum d) Uhrzeit | | | | Euro | Euro | Euro | Euro | Euro | Euro |
| 1 | 2 | | | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Summe: | | | | | | | | | |
| Anlage(n) | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Genehmigung <input type="checkbox"/> Allgemeine Genehmigung liegt vor | | | | | | Beleganzahl: | | | |
| Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Die geltend gemachten Kosten sind mir tatsächlich entstanden | | | | | | | | | |
| Datum | | Ort | | Unterschrift des Antragstellers | | | | | |
| | | | | | | | | | |