|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - Raum für Eingangsstempel des Seminars - | Kap. | Titel | Hül-Nr. |
|  | 0445 | 52703 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| An das  Seminar für Ausbildung und Fortbildung der Lehrkräfte Freiburg (Berufliche Schulen)  Rieselfeldallee 1  79111 Freiburg | ***ANTRAG AUF***  ***REISEKOSTENRECHTLICHE ABFINDUNG***  gem. § 23 (2) i. V. m. § 22 (2) LRKG anlässlich von Reisen  zu Ausbildungsveranstaltungen |

**Hinweis:** Die Daten dieses Antrages werden zum Zwecke der Datenverarbeitung gespeichert

BahnCard  nein  ja, gültig bis

aus privaten Gründen  aus dienstlichen Gründen

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Personalnummer (LBV) | | Telefon, E-Mail | | WICHTIG: Änderungen bitte farbig markieren |
| Familienname, Vorname | | | |
| Dienstbezeichnung | | | |
| Wohnanschrift: Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort | | | |
| evtl. 2. Wohnsitz: Anschrift | | | |
| IBAN (22 Zeichen) | | | |
| BIC (11 Zeichen) | | | Kreditinstitut |
| Schule: Name, Schulart, Postleitzahl, Schulort | | | |
| Der für die Ausbildung festgestellte Dienstort | | | Abrechnungsmonat und –jahr |
| Kurs | Fächer | | |

Name:       Kurs:

| Wochen-  tag | Datum | Fahrt von - nach und zurück  oder nach | Art  AV  Fachkürzel  P (Prüfung) | a) Beginn  b) Ende    der Veranstaltung | a) Beginn  b) Ende  der Reise | Bei Benutzung des privaten Pkw | | | | entstandene notwendige Fahrtkosten öffentliche Verkehrsmittel;  sonstige Kosten | Vermerke |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| notwendige,  selbst gefahrene  km als Fahrer | Mitnahme  anderer Teilnehmer  durch andere Teilnehmer  a. Name/n b. km | | |
|  |  |  |  | a)  b) | a)  b) |  |  | (Nummer bitte  eintragen) | |  |  |
| a)       b) | | |
|  |  |  |  | a)  b) | a)  b) |  |  | (Nummer bitte  eintragen) | |  |  |
| a)       b) | | |
|  |  |  |  | a)  b) | a)  b) |  |  | | (Nummer bitte  eintragen) |  |  |
| a)       b) | | |
|  |  |  |  | a)  b) | a)  b) |  |  | | (Nummer bitte  eintragen) |  |  |
| a)       b) | | |
|  |  |  |  | a)  b) | a)  b) |  |  | | (Nummer bitte  eintragen) |  |  |
| a)       b) | | |