|  |  |
| --- | --- |
| Eingangsstempel |  |
|  | **Reisekostenrechnung** |
|  | Bitte Vorder- und Rückseite in Druckbuchstaben ausfüllen, bzw. zutreffendes ankreuzen und **Dienstreiseanordnung/-genehmigung beifügen** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN** - Korrekturen (z.B. streichen, radieren, übermalen) sind hier **nicht** zulässig - | | | | | | | | |
| Personalnummer beim LBV  **Bitte stets angeben, wenn die Bezüge vom Landesamt für Besoldung und Versorgung (LBV) gezahlt werden.** | | Arbeitsgebiet | |  | | | | |
|  | | beim LBV | |  | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| **Empfangsberechtigter (Name, Vorname)** | | | | | | | | |
| - 31 - | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Straße, Haus-Nr.** | | | | | **PLZ** | | **Ort** | |
|  | | | | |  | |  | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN (22 Zeichen)** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BIC (11 Zeichen)** | | | **Kreditinstitut** | | | | | |
|  | | |  | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Amts-/Dienstbezeichnung** | **Bes./Verg.Gr.** | | **Beschäftigung am Seminar** | | | | | **Trennungsgeldbezieher ?** |
|  |  | | unter 50 %  über 50 % | | | | | ja  nein |
| **Dienststelle/Schule** | | | | | | **Dienstort/Schulort** | | |
|  | | | | | |  | | |

|  |
| --- |
| **Für eventuelle Rückfragen bitte angeben:**  **Mailadresse:**  **Telefonnummer:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VOM ANTRAGSTELLER AUSZUFÜLLEN** | | | | | | | | | | | | | |
| **Art des Dienstgeschäfts; Dienstreisegenehmigung** (Az, Dienststelle, Datum) | | | | | | | | | | | | | |
| **Reiseziel (Ort)** | | | | | | | | |  | | | | |
| **Beginn der Reise an** | | | | | | | | | **Datum** | | | **Uhrzeit** | |
| der Wohnung  sonstiger Stelle | | | | | | | | |  | | |  | |
| der Dienststelle **🡺** | | | | | | | | |  | | |  | |
| **Beginn/Ende des Dienstgeschäfts** (Datum, Uhrzeit) | | | | | | | | |  | | | | |
| **Ende der Reise an** | | | | | | | | | **Datum** | | | **Uhrzeit** | |
| der Wohnung  sonstiger Stelle | | | | | | | | |  | | |  | |
| der Dienststelle **🡺** | | | | | | | | |  | | |  | |
| **Begründung für Beginn/Ende der Reise an der Wohnung** | | | | | | | | | **Entfernung Dienststelle - Reiseziel (km)** | | | | |
| **Übernachtungskosten bei Hin- und Rückfahrt;** wegen der Benutzung von Beförderungsmitteln sind **keine** Übernachtungskosten entstanden  bei Hinfahrt  bei Rückfahrt | | | | | | | | |  | | | | |
| **amtlich unentgeltliche Unterkunft**  Nein  Ja | | | | | | | Zahl der Nächte: | |  |  | | | |
| **amtlich unentgeltliche Verpflegung** | | | | |  | | | | Frühstück | Mittagessen | | | Abendessen |
| Nein  Ja, und zwar | | | | | am Anreisetag | | | |  |  | | |  |
|  | | | | am/an Aufenthaltstag(en) \* | | | | |  |  | | |  |
| \* bitte Anzahl angeben | | | | | am Abreisetag | | | |  |  | | |  |
| **Inhaber einer Bahncard**  Nein  Ja | | dienstlich erworben  privat erworben | | | | | | |  | | | | |
| **Beförderungsmittel**  Dienstkraftwagen  unentgeltliche Mitfahrt | | | | | | | | |  | | | | |
| regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel | | | | | | | | | **Fahrpreis** | |  | | |
|  | | | Bahn / Flugzeug Klasse:  . | | | | | |  | |  | | |
|  | | | Zuschlag, Platzkarte usw. | | | | | |  | |  | | |
|  | | | Bus, Straßenbahn | | | | | |  | |  | | |
| sonstige (bitte Belege beifügen und auf diesen begründen) | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | | | | | | |  | |  | | |
| privateigenes Kraftfahrzeug; **gefahrene km** (Hin- und Rückreise) | | | | | | | | | km | |  | | |
| Hubraum bis 600 ccm (anderenfalls über 600 ccm) | | | | | | | | |  | |  | | |
| zum Dienstreiseverkehr zugelassen durch: | | | | | | | | |  | |  | | |
|  | Kfz-Benutzung aus triftigem Grund  Nein  Ja, Grund: | | | | | | | |  | |  | | |
|  | dienstlich Mitreisende (Name, Dienststelle) | | | | | | | | Mitnahme-km | |  | | |
|  | Fahrrad | | | | | | | | km | |  | | |
| **Nebenkosten**  (bitte Belege beifügen und auf diesen begründen) | | | | | | | | |  | |  | | |
| **Antrag auf** | | | | | | | | |  | | | | |
|  | **Zuschuß zum Übernachtungsgeld** | | | | | Kosten | | |  | |  | | |
|  | (bitte Belege beifügen  und auf diesen begründen) | | | | | Zahl der darin  enthaltenen Frühstücke | | |  | |  | | |
|  | **Erstattung von Verpflegungsauslagen bei Dienstgängen** | | | | | | | |  | |  | | |
|  | (bitte Belege beifügen | | | | | | | Kosten |  | |  | | |
|  | und auf diesen begründen) | | | | | für Frühstück  Mittagessen  Abendessen | | |  | |  | | |
| Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.  Die in diesem Antrag enthaltenen Daten werden für die Bearbeitung mittels EDV gespeichert. | | | | | | | | | | | | | |
| Anl.: \_\_\_\_\_Anlageblätter  \_\_\_\_\_Beleg(e)  \_\_\_\_\_Dienstreisegenehmigung(en) \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum Unterschrift | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **VOM ZUSTÄNDIGEN VORGESETZTEN,**  **TAGUNGSLEITER ODER**  **VORSITZENDEN ZU BESTÄTIGEN** |
| Die Angaben des Antragstellers sind  sachlich richtig.  ............................ ...............................................  Datum Unterschrift |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **WIRD VOM OSA / SSA AUSGEFÜLLT** | | |
| Tagegeld  Anreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Aufenthalt |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Abreise |  |  |
| ./. Einbehalt |  |  |
| Übernachtungsgeld | | |
| Anzahl | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrkosten | |  |
| Wegstreckenentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Mitnahmeentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Fahrradentschädigung | | |
| km | Satz |  |
|  |  |  |
| Nebenkosten | |  |
| Zuschuss zum Übernachtungsgeld | |  |
| Erstattung  Verpflegungsauslagen | |  |
| Reisekostenvergütung | |  |
| Summe Anlageblatt 1 | |  |
| Summe  Anlageblatt 2 | |  |
| Summe  Anlageblatt 3 | |  |
| Summe  Anlageblatt 4 | |  |
| auszuzahlender  Betrag | |  |