

# Erstattungsantrag Reisekosten für mehrtägige Seminarveranstaltungen

Studienreferendar:  Gymnasium  Realschule  berufliche Schulen  Förderschulen  
 Fachlehreranwärter  Förderlehreranwärter  Lehramtsanwärter

Landesamt für Finanzen  
Dienststelle

**Anlagen:**

**Hinweis:** Erstattungsanträge für Reisen anlässlich des Beginns und der Beendigung des 2. Ausbildungsabschnitts sind einzureichen beim LfF Dienststelle Regensburg, ZAST Straubing, Postfach 100232, 93041 Regensburg. Erstattungsanträge für die erste Dienstantrittsreise (Einstellung) und alle Ausbildungsreisen richten Sie bitte zur Abrechnung der Reisekostenvergütung an das LfF Dienststelle Ansbach, ZAST Ansbach, Postfach 612, 91511 Ansbach.

1. Persönliche Angaben:			
Name	Vorname	Dienstbezeichnung	
tagsüber telefonisch erreichbar:		Organisationsnummer	Personalnummer
Wohnanschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)		evtl. Zweitwohnsitz (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)	
Bankverbindung (vom Bezügekonto abweichende Bankverbindung):			
IBAN		BIC	
Ich stimme der Zusendung des Reisekostenbescheides per E- Mail zu:			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja E- Mail- Adresse:			
Einsatz-/Ausbildungsschule (bitte Name, PLZ, Ort und Straße)		Seminarschule (bitte Name, PLZ, Ort und Straße)	
2. Erklärung des Antragstellers:			
Ich befinde mich im 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> Ausbildungsabschnitt.			
Ich versichere auf Dienstpflcht die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner hier und auf den Fortsetzungsblättern gemachten Angaben.			
Die Fahrten erfolgten mit privatem Verkehrsmittel <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> mit triftigen Gründen			
<b>Angabe der Gründe:</b>			
Ort, Datum		Unterschrift des Antragstellers	

3. Bestätigung des Seminarleiters/Leiters der Seminarschule	
Die sachliche Richtigkeit der Angaben hier und auf den Fortsetzungsblättern wird bestätigt. Das Vorliegen triftiger Gründe für die Benutzung des privaten Verkehrsmittels wird <input type="checkbox"/> anerkannt <input type="checkbox"/> nicht anerkannt	
Ort, Datum	Unterschrift des Seminarleiters/ Leiters der Seminarschule oder des Schulleiters

4. Angaben zur Buchung:					
Kapitel:	Titel:	AOST- Erw.:	E1:	E2:	E3:

Name und Vorname:

Fortsetzungsblatt zur Reisekostenabrechnung vom

Reiseerläuterungen:	Anreisetag	1. Seminartag		2. Seminartag		3. Seminartag	
	(Anreise am Vortag)	Anreise	Rückreise	Anreise	Rückreise	Anreise	Rückreise
Datum							
Ort der Abfahrt							
Ort der Ankunft							
Uhrzeit - Abfahrt							
Uhrzeit - Ankunft							
Uhrz.- Beginn Seminar	-----		-----		-----		-----
Uhrz.- Ende Seminar	-----	-----		-----		-----	
Privates Verk. Mittel Pkw Sonstiges:							
gefahrte km:	km	km	km	km	km	km	km
Mitnahme aus dienstlichen Gründen mitgenommene Personen Namen: von ... (PLZ, Ort)							
bis ... (PLZ, Ort)							
Mitnahme - km:	km	km	km	km	km	km	km
Mitfahrt: Ich bin mitgefahren bei (Name)							
Öffentl. Verkehrsmittel Kosten der Fahrkarte	€	€	€	€	€	€	€
bezahlte Klasse							
genutzte Rabatte:							
Großkundenrabatt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BahnCard	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 50
Verbund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wochen- /Monatskarte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstige							
Nebenkosten: (bitte unten erläutern)	€	€	€	€	€	€	€
Übernachtungen in Hotel/ Pension	<input type="checkbox"/> ja	Anzahl:	<input type="checkbox"/> nein				
nachgewiesene Kosten (Gesamtpreis):				€	davon Kosten für Frühstück:	€	
Die Rechnung ist ausgestellt auf	<input type="checkbox"/> Arbeitgeber/Schule		<input type="checkbox"/> Antragsteller				
Übernachtung in eigener Wohnung/ bei den Eltern:	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> bei Freunden/Bekanntem		
von Amts wegen unentgeltlich erhaltene:							
<input type="checkbox"/> Unterkunft am:			<input type="checkbox"/> Mittagessen am:			<input type="checkbox"/> Abendessen am:	
<input type="checkbox"/> Frühstück am:							

**Erläuterungen des Antragstellers:**