|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Abrechnungsbogen Fahrtkosten – AS**  Bei den Reisen handelt es sich um Dienstreisen im Auftrag der Arbeitsstelle Schulreform. Eine besondere Dienstreisegenehmigung entfällt. Bei der Durchführung dieser Dienstreise/n ist auch die Benutzung eines privateigenen Kfz mit der Folge der Zahlung einer Wegstreckenentschädigung von 20 Cent/km (Höchstbetragsbegrenzung max. 60,- € pro Reise) ausdrücklich zugelassen. Tagegeld wird nicht gezahlt. | | | | | | | | |
| Ausschlussfrist für die Reisekostenabrechnung endet 6 Monate nach Beendigung der Dienstreise!  Ansprechpartner bei Rückfragen: Frau Fickenfrerichs, Tel. 3037; Frau Bockenhaus, Tel. 3041 | | | | | | | | |
| Name, Vorname | | | | | Schule | | Straße (dienstlich) | |
| Straße (privat) | | | | | PLZ (dienstlich) | | Ort (dienstlich) | |
| PLZ (privat) | | | Ort (privat) | | E-Mail | | | |
| Telefon (privat) | | | Fax (privat) | | Kreditinstitut | | | |
| BIC | | | | | IBAN | | | |
| **Reiseziel** ***Universität oder Schulen, bei denen die AS einen Auftrag wahrnimmt*** | | | **Verkehrsmitte**l  Bahn / Bus  priv. Kfz (20 Cent/km) Höchstbetrag 100,00 €  priv. Pkw (Sonderfall) – Begründungspflicht (30 Cent/km)  sonstige Beförderungsmittel – Begründungspflicht | | | | | |
| **Zwingend**:  Grund für die Benutzung des privaten Pkw im Sonderfall bzw. sonstigen Beförderungsmittels angeben    **Hinweis:**  Bei Bahnfahrten oder Nutzung anderer Beförderungsmittel bitte Belege beifügen! | | | | | | | | |
| **Datum** | **Reisezeit** | | **Abfahrtsort** | | **Institution/Schulort** | **bei PKW-Nutzung**  **km (hin u. zurück)** | | Fahrtkostenin EUR |
| .  . | von   :   Uhr  bis   :   Uhr | | ab    an | | Institution / Schule    Schulort |  | | , |
| .  . | von   :   Uhr  bis   :   Uhr | | ab    an | | Institution / Schule    Schulort |  | | , |
| .  . | von   :   Uhr  bis   :   Uhr | | ab    an | | Institution / Schule    Schulort |  | | , |
| .  . | von   :   Uhr  bis   :   Uhr | | ab    an | | Institution / Schule    Schulort |  | | , |
| .  . | von   :   Uhr  bis   :   Uhr | | ab    an | | Institution / Schule    Schulort |  | | , |
| Fahrtkosten/km gesamt / Übertrag: | | | | | |  | | , |
| Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit der o. g. Angaben. Die eingesetzten Kosten sind mir tatsächlich entstanden. | | | | | | | | |
| Ort | | Datum    .  . | | | Unterschrift der/des Reisenden | | | |
|  |  | | | |  | | | |
| Haushaltsjahr | | Finanzstelle: 6025020161  Kostenstelle: 72008300 | | Datum    .  . | sachlich richtig:  (DIZ, Unterschrift, Dienststellung) / TV-L | | | |