Antrag auf Reisekostenerstattung
für Fahrten zu Nebenschulorten sowie für Kindergarten-/ Praxisbesuche und Betriebspraktika

Alle Angaben in DRUCKSCHRIFT

Name, Vorname	
Bankverbindung (bitte unbedingt angeben!)	
Geldinstitut	
Kontonr.	BLZ
IBAN	BIC
Telefon und/oder E-Mail-Adresse	

Kreis Minden-Lübbecke
- Zentrale Reisekostenstelle -
Portastr. 13
32423 Minden

Bitte beachten Sie:	• Der Anspruch auf Reisekosten erlischt, wenn der Antrag nicht innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der jeweiligen Dienstreise bei der Festsetzungsstelle eingeht. • Unvollständige Anträge können nicht bearbeitet werden

Angaben zum Wohnort und zu den Dienstorten

Name der Schule - mit Straße/Hausnr. - und Schulform	Zur **Beschreibung der Wegstrecke** in der Anlage bitte folgende **Abkürzungen** verwenden
Wohnort - mit Straße/Hausnr.	WO
Dienstort - Ort der überwiegenden Beschäftigung	DO
Angaben zur kürzesten einfachen **Entfernung** (in km) zwischen Wohnort und Dienstort	
Nebenschulort 1 – mit Straße/Hausnr.	NO 1
Nebenschulort 2 – mit Straße/Hausnr. – Weitere ggfls. auf gesonderter Anlage -	NO 2
Anschrift(en) der **besuchten Einrichtung**(en) – ggfls. auf gesonderter Anlage -	z.B. P1, P2 usw.

Angaben zum Beförderungsmittel

☐ Öffentliche Verkehrsmittel (**Originalbelege sind beizufügen**)

☐ **privater PKW**:

Zur **Anerkennung von triftigen Gründen** („Große WE“) sind folgende Angaben erforderlich

- ☐ Mehrere Dienstgeschäfte an verschiedenen Stellen an einem Tag
- ☐ Schwerbehinderung (Zusatz „aG“ oder „G“)
- ☐ Mitgenommene Dienstreisende Name: _____
- ☐ Mitnahme von Dienstgut Art und Gewicht: _____
- ☐ Sonstige Gründe: _____

☐ Sonstige Verkehrsmittel _____

Nachweis der Dienstreisegenehmigung

Bei Fahrten zu **Nebenschulorten:** ☐ Dienstreisegenehmigung oder Abordnungsverfügung **(zwingend beizufügen bei erstmaliger Antragstellung)**	Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben Ort, Datum _____ Unterschrift des **Antragstellers** _____
Bei Fahrten für **Kindergarten-/ Praxisbesuche und Betriebspraktika** ☐ Bestätigung durch **Unterschrift der Schulleitung** im nebenstehenden Feld liegt vor.	Die sachliche Richtigkeit der Angaben wird bestätigt. Alle Fahrten waren zur Durchführung eines stundenplanmäßigen Unterrichtes bzw. sonstiger schulischer Veranstaltungen notwendig. Ort, Datum _____ Unterschrift der **Schulleitung** _____

Datum	Dauer der Dienstreise a) von b) bis	Dauer des Dienstgeschäftes a) von b) bis	Tatsächlich gefahrene Strecke in km Die Angabe ist für die Berechnung unbedingt erforderlich	Wenn Dienstreise am Wohnort begonnen oder beendet wurde, dann unbedingt ausfüllen: Wegstrecke, wenn die Dienstreise am Dienstort begonnen bzw. beendet worden wäre 1)	Beschreibung des Dienstreiseweges mit Ort und Str. oder folgender Abkürzungen (s. Antrag): Wohnort: WO Dienstort: DO Nebenschulort 1: NO1 Nebenschulort 2: NO2 Besuchte Einrichtung(en): P1, P2 usw. *) *) ggfls. erläuternde Anlage beifügen	Auslagen für Fahrkarten	Nicht vom Antragsteller auszufüllen		
							Aufwandsvergütung	Große WE	Kleine WE
Hinweis zur Vereinfachung: Bei identischen Fahrtverläufen reicht es aus, wenn einmalig der Tag ausführlich dargestellt wird und alle folgenden Fahrten nur noch mit Datumsangabe aufgelistet werden									
			0 km	0 km		€		0 km	km
								0,30 €/km	€/km
					Summen:	€		0,00 €	€
					Reisekostenerstattung gesamt:				

1) vgl. Rundverfügung vom 24.02.1995 -49.15 00-

Daten zurücksetzen **Drucken**