

## Abrechnungsbogen Fahrkosten

### Schulbesuche

Erstattung von Fahrtkosten zu Schulen in der Region Weser-Ems im Rahmen der Schulpraktischen Studien (SPS) bzw. zur Betreuung von Studierenden gemäß Veranstaltungsplanung.

**Ausschlussfrist für die Reisekostenabrechnung endet 6 Monate nach Beendigung der abzurechnenden Dienstreise!**

Ansprechpartner\*innen bei Rückfragen: Andrea Raschke, Tel. 0441-798-3033, Grit Hallmann, Tel. 0441-798-3041

#### Persönliche Angaben

|          |  |
|----------|--|
| Name     |  |
| Vorname  |  |
| Straße   |  |
| PLZ, Ort |  |

|                      |  |
|----------------------|--|
| Telefon              |  |
| E-Mail               |  |
| Personalnummer       |  |
| Organisationseinheit |  |

#### Bankverbindung

|                |  |
|----------------|--|
| Kreditinstitut |  |
| BIC            |  |
| IBAN           |  |

#### Reiseziel

Schulen im Bereich  
Weser-Ems

#### Verkehrsmittel

- ☐ Bahn (Kundennr. 1300570) / Bus (bitte Belege beifügen!)
- ☐ Dienstwagen
- ☐ Priv. PKW (25 Cent/km); 125,00 €
- ☐ Priv. PKW (Sonderfall) – Begründungspflicht (38 Cent/km)
- ☐ sonstiges Beförderungsmittel - Begründungspflicht

**Zwingend:** Grund für die Benutzung des privaten PKW im Sonderfall bzw. sonstigen Beförderungsmittels angeben.

**Hinweis:** Ein Ersatz des Sachschadens wird im Rahmen des § 83 NGB / § 32 BeamtVG nur gewährt, wenn der Einsatz des privaten PKW unter Anerkennung des erheblichen dienstlichen Interesses genehmigt wurde. - Antrag auf Dauerreisegenehmigung erforderlich!

| Datum         | Reisezeit |  |     | Abfahrtsort | besuchte Schule | Ankunftsort | PKW-Nutzung<br>km hin & rück | Fahrtkosten<br>in Euro |
|---------------|-----------|--|-----|-------------|-----------------|-------------|------------------------------|------------------------|
|               | von       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | bis       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | von       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | bis       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | von       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | bis       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | von       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
|               | bis       |  | Uhr |             |                 |             |                              |                        |
| <b>Gesamt</b> |           |  |     |             |                 |             |                              |                        |

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit der o. g. Angaben. Die eingesetzten Kosten sind mir tatsächlich entstanden.

Ort

Datum

Unterschrift der/des Reisenden

Finanzstelle:  
6024100000

Kostenstelle:  
30010100

Haushaltsjahr

Datum

Sachlich richtig: (DiZ, Unterschrift, Dienststellung) / TV-L