|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ▼ Raum für Eingangsstempel des Seminars ▼ |  | wird vom Seminar ausgefüllt |
|  |  | AO |  |
|  |  | Kostenträger | 33122 000 000 0 |
|  |  | **Kreditoren-ID.** |  |
|  |  | Angewiesen  |  |
|  |  |  |  |

Seminar für Ausbildung und ***ANTRAG AUF***

Fortbildung der Lehrkräfte (GS)

John-F.-Kennedy-Str. 14/1 ***REISEKOSTENRECHTLICHE ABFINDUNG***

74074 Heilbronn gem.: dem Reisekostenabrechnungsgesetz ab Januar 2022

|  |  |
| --- | --- |
| **Anrede, Familienname, Vorname** | Zeile 1 |
| **Wohnanschrift:** Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort- |  2 |
| Zusatzqualifikation LK Gym an GS **Kurs**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ |  3 |
|  |  4 |
| Bahncard/Umfang: |  5 |
| **BIC** | **IBAN** | **Bankname und Anschrift/Ort** |  6 |
| Bitte erstellen Sie sich von Ihrem Antrag vor der Einreichung eine Kopie |  7 |
| **Schule:** Name, Schulart, Straße Nr., Postleitzahl, Ort |  8 |
| **„Deutschlandticket Job**“ wird bezuschusst [ ]  nein [ ]  jaAntrag auf Zuschuss wurde gestellt [ ]  nein [ ]  ja | Abrechnungszeitraum-Datum: von bis: |  9 |
|  Adressänderung oder Änderung der fam. Verhältnisse (auch IBAN) während des Abrechnungszeitraums[ ]  nein [ ]  ja **Ein entsprechendes Formular wurde dem Seminar vorgelegt** | 10 |

|  |  |
| --- | --- |
| Pädagogik | LB: Frau Blessing  |
|  |   |
| FD A im Fach: | LB: |
| FD B im Fach: | LB: |
|  |  |
|  |  |

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit dieser und umstehender Angaben:

 \_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum-Abgabe) (Unterschrift des Antragstellers \*in,/ Zusatzqualifikation.)