

Antrag auf Erstattung von Reisekosten für Dienstfahrten zu/r Schule/n, die nicht Stammschule/n sind (sog. Nebenschule/n)

Bitte Verjährungsfrist beachten = 6 Monate
-Bitte nur am Computer ausfüllen-

An die
Beihilfestelle der Stadt Bielefeld
- 110.222 –

| | |
|-----------------------------|--|
| Name , Vorname | |
| Straße, Hausnummer | |
| Wohnort | |
| Bankverbindung | |
| Stammschule Dienstort (=DO) | |

Nebenschule/n: (auch 2. Standort bei Verbundschulen)

| | |
|-----|--|
| N1: | |
| N2: | |
| N3: | |
| N4: | |
| N5: | |
| N6: | |

| Wochentag | Datum | Fahrtstrecke und gefahrene Km <small>(z.B.: Wohnung 3 km DO 5 km N1 7 km Whg.)</small> |
|-----------|-------|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

| | |
|---|---|
| Ich versichere hiermit, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und die angegebenen Fahrtkosten unter Ausnutzung aller Ermäßigungen tatsächlich entstanden sind. | Die Fahrten waren dienstlich erforderlich |
| _____ Ort, Datum, Unterschrift | _____ Schulleitung |