

035_016 Anlage zur Reisekostenrechnung für Studienseminar

Vor- und Nachname (Amtsbezeichnung)						Beschäftigungsbehörde (Schulname und Adresse)						Wohnort (Adresse)					
Lfd. Nr.	Datum	Eigene Unterrichts- verpflichtung		Beginn der Fahrt		Dienstgeschäft				Ende der Fahrt		Strecke Hin- und Rückfahrt		Nutzung eines Beförde- rungs- mittels nach § 5 Abs. 5 NRKVO * Ggf. Grund für die Nutzung des PKW (G1-G5) *	Begründung von G1-G5 *	ÖPNV/ Parken Beleg beigefügt <i>Bitte ankreuzen</i>	
		von Uhr	bis Uhr	in (Wohnort oder Dienstort)	Uhr	Anlass DR (a-d)	in (Adresse)	von Uhr	bis Uhr	in (Wohnort oder Dienstort)	Uhr	km					
1	2	3a	3b	4a	4b	5a	5b	5c	5d	6a	6b	7	8	9	10	11	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
Summe																	

* Legende: Gründe für die Nutzung des PKW aus erheblich dienstlichem Interesse

G1: Das Dienstgeschäft kann bei Benutzung eines regelmäßigen Beförderungsmittels nicht durchgeführt werden oder steht nicht zur Verfügung.

G2: Bei Nutzung regelmäßiger Beförderungsmittel wäre die Verknüpfung von mehreren Dienstgeschäften (eigene Unterrichtsverpflichtung zählt als Dienstgeschäft) am gleichen Tage nicht möglich.

G3: Das für die Durchführung des Dienstgeschäfts mitzuführende Dienstgepäck ist besonders schwer (mindestens 25kg) oder sperrig.

G4: Die Dienstreise kann unter Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Aspekte kostengünstiger als mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln durchgeführt werden (z.B. Fahrgemeinschaften).

G5: Es liegt eine Schwerbehinderung mit dem Merkzeichen aG vor. (Bitte belegen)

* Bei der Angabe eines Grundes ist eine Begründung für die konkrete Dienstreise zwingend einzutragen. Ohne Begründung kann das erheblich dienstliche Interesse an der Nutzung des privaten Pkw nicht geprüft werden und wird folglich abgelehnt.

Sachliche Richtigkeit geprüft

Unterschrift Sachbearbeiterin/Sachbearbeiter, Datum