

Fort- und Weiterbildungsabrechnung

Name: _____

Vorname: _____

Abteilung: _____

Kursbezeichnung: _____

Kurs- bzw. WLSB
Veranstaltungs Nr. _____

Zeitraum: von _____ bis _____

Seminargebühr: _____ Übernachtung: _____

falls im Kurs nicht enthalten, 30% Zuschuss

Fahrtweg von _____ Str. und HsNr.
PLZ und Ort

über _____

nach _____ Veranstaltungsort
Str. und HsNr.
PLZ und Ort

Entfernung: _____ km

Kilometerpauschale: **0,30 €**

Betrag: Euro, Cent

Bank: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Eingereicht von: _____

Eingereicht am: _____ **Unterschrift** _____

Mit dieser Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben genannten Daten

Genehmigt am:	Bemerkungen:
von:	
_____ <i>techn. Leiter Sachgebiet 1</i>	