

Reisekosten-Erstattungsantrag - LSV

Nachname, Vorname		Schulart				
		<input type="radio"/> Gymnasium		<input type="radio"/> Gemeinschaftsschule		
Position (LaVo-Mitglied; LVL)		<input type="radio"/> Förderzentrum		<input type="radio"/> Berufsbildende Schule		
Email-Adresse		Schule				
Wohnort (Straße/Nr., PLZ/Ort)						
Bankverbindung						
Bankinstitut:			Kontoinhaber*in			
IBAN:						
Veranstaltung (Name, Adresse):						
Beginn der Reise			Ende der Reise			
Veranstaltung (Name, Adresse):						
Beginn der Reise			Ende der Reise			
Öffentliche Verkehrsmittel						
	Start - Ziel					Betrag:
ÖPNV/ Flug/ Fähre:						
PKW						
	Start - Ziel				km	Betrag:
Mitfahrer*in:					Parken	
Übernachtung						
Übernachtungspauschale (20,00 €)						
Unterkunft						
Tagegeld abzüglich Verpflegung, die gestellt wurde						
An-/Abreisetag	24 Std. Abwesenheit	> 8 Std. Abwesenheit	Frühstück	Mittagessen	Abendessen	Betrag:
Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben				Summe gesamt:		
Ort, Datum			Unterschrift			
sachlich und rechnerisch richtig						
Büroleitung LSV			Unterschrift LVL			
Bitte das Original zurück an: Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur, Büro der Landesschülervertretung SH, Brunswiker Straße 16-22, 24105 Kiel						
Belege im Original bitte auf die Rückseite kleben oder anheften!						

Pro gefahrenem km: 0,30€
 Parken: max. 10,00€/Tag
 Mitfahrer*in: +8,00€

An-/Abreisetag: 14,00€
 24 Std. Abwesenheit: 28,00€
 > 8 Std. Abwesenheit: 14,00€

Frühstück: - 5,60€
 Mittag: - 11,20€
 Abend: - 11,20€