

1. Antrag auf Genehmigung einer

Dienstreise

Aus-/ Fortbildungsreise

ABD Teil D,9 Reiskostenordnung der bayerischen Diözesen

Name, Dienstbezeichnung und Anschrift

Reisezweck und Ziel

Fortbildung:

Bei Auslandsreisen A1-Bescheinigung erforderlich Antrag gestellt

Dauer der Reise

vom/am

bis

Tage

=

Weitere Reiseteilnehmer

Begründung für deren Mitfahrt

Beförderungsmittel

Gründe für die Benutzung des privaten Fahrzeuges

Bei Benutzung eines Dienstfahrzeuges oder eines Privat-Kraftfahrzeuges:

Ich bin im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis Ja Nein

Ort, Datum

Unterschrift

2. Genehmigung als Dienstreise Aus-/ Fortbildungsreise

Ort, Datum

Dienststelle

Unterschrift und
Dienstbezeichnung

Reisekostenabrechnung für umseitig genehmigte Dienstreise / Aus-/Fortbildungsreise

ABD Teil D, 9. Reisekostenordnung der bayerischen Diözesen

Name:

Abfahrt am um (Uhrzeit) Ankunft um (Uhrzeit)

Rückreise am um (Uhrzeit) Ankunft um (Uhrzeit)

Beginn des Dienstgeschäftes am um (Uhrzeit)

Ende des Dienstgeschäftes am um (Uhrzeit)

A. Kosten bei der Benutzung der Bundesbahn (Originalbelege beifügen)

Fahrtkosten für Personen der Kl. BB = €

Nebenkosten für = €

B. Kosten bei der Benutzung eines eigenen Kraftfahrzeugs (hin und zurück)

Fahrtkosten von nach Strecke (km) = €

Mitnahmeentschädigung: Strecke (km) Personen = €
Namen des/r Mitfahrer/s:

Nebenkosten für (bitte Beleg beifügen) = €

C. Tagegelder und Übernachtungsgelder

Tagegeld wird beantragt: Ja Nein

Übernachtungsgeld / Übernachtungskosten wurden bezahlt von

Arbeitgeber

Dritten Name

von mir in Höhe von € (Bitte Originalbelege beifügen)

Verpflegung wurde gewährt: Ja Nein

wenn ja:	<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> Mittagessen	<input type="checkbox"/> Abendessen
	<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> Mittagessen	<input type="checkbox"/> Abendessen
	<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> Mittagessen	<input type="checkbox"/> Abendessen
	<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> Mittagessen	<input type="checkbox"/> Abendessen
	<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> Mittagessen	<input type="checkbox"/> Abendessen

Verpflegung wurde bezahlt von

Arbeitgeber

Dritten Name

von mir in Höhe von € (Bitte Originalbelege beifügen)

D. Kurs-/ Teilnahmegebühren

wurden bezahlt von

Arbeitgeber

Dritten Name

von mir in Höhe von € (Bitte Originalbelege beifügen)

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift
Antragsteller

Genehmigt und zur Zahlung angewiesen:

Ort, Datum

Unterschrift
Dienststellenleiter