Hessische Lehrkräfteakademie

**ANTRAG auf Genehmigung einer Dienstreise**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name:** |  | | | | | | | **Wohnort:** | |  | | |
| **Zweck der Dienstreise:** | | | | |  | | | | | | |
| **Zieladresse:** | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Beginn der Reise** | | | **am** |  | | **um** |  | | **Uhr in (Adresse)** | |  | | |
| **Ende der Reise** | | | **am** |  | | **um** |  | | **Uhr in (Adresse)** | |  | | |

**Die Dienstreise soll durchgeführt werden mit (bitte ankreuzen)**

**priv. KFZ  öffentliches Verkehrsmittel  Mitfahrer/in bei**

**Ich beantrage für die Benutzung des privaten KFZ eine erhöhte Wegstreckenentschädigung von 0,35 €   
 je Kilometer mit folgendem triftigem Grund nach § 6 Abs 1 HRKG:**

**Geschäftsort kann mit öffentl. Verkehrsmittel nicht/nicht rechtzeitig erreicht werden**

**erhebliche Zeitersparnis von mindestens einer halben Stunden je Strecke**

**Mitnahme von sperrigen Gegenständen (Aufzählung)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**wechselnder Einsatzort (Aufzählung)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mitnahme von Dienstreisenden (Name/Dienststelle)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**besondere Dringlichkeit (Begründung)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**schwere Körperbehinderung**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kostenkalkulation** (von der Antragstellerin/dem Antragsteller auszufüllen) |  |
| Voraussichtliches Tagegeld |  |
| Voraussichtliche Nebenkosten (z. B. Parkgebühren, Seminarkosten usw.) |  |
| Voraussichtliche Fahrtkosten/Wegstreckenentschädigung (0,21 €/0,35 €)/Mitnahmeentschädigung (0,02 €) |  |
| Voraussichtliche Taxikosten |  |
| Begründung für Taxi: |  |
| Voraussichtliche Übernachtungskosten |  |
| Begründung bei über 60 €: |  |
| **Gesamtsumme** | **0,00 €** |

**- Bitte doppelseitig ausdrucken -**

**Kontierungsinformationen für die Reisekostenabrechnung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Buchungskreis | 2313 |
| Dienststellennummer | 9608 STS MR GYM |
| Kostenstelle bzw. Kostenträger | 🞎 236 510 608 000 - „Ausbildung“  🞎 266 510 608 000 – „Entwicklung/Steuerung“  🞎  🞎 |
| Finanzstelle | 6510-00000 |
| Finanzposition bei allgemeinen Dienstreisen  Finanzposition bei Fortbildungsreisen | 🞎 0471 52700  🞎 0471 52500 |

**Kostenstellen- bzw. Kostenträgerverantwortliche/r:**

Haushaltsmittel sind vorhanden.

Die **Kontierungsinformationen sind korrekt** und müssen wie angegeben in die Abrechnung übertragen werden.

Datum Unterschrift **Kostenverantwortliche/r**  Datum Unterschrift **Antragsteller/in**

Der Dienstreiseantrag ist aufzubewahren und bei Aufforderung/Rückfragen der HBS vorzulegen!

|  |
| --- |
| **Die Dienstreise wird unter Benutzung** (nicht von dem/der Antragsteller/in auszufüllen) |
| priv. KFZ (0,21 €)  priv. KFZ (0,35 € = triftiger Grund)  öffentliches Verkehrsmittel  Taxi  **genehmigt  nicht genehmigt**  **Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**- Bitte doppelseitig ausdrucken -**