

Name, Vorname: _____

über den Fachbereich:

An die
Fachhochschule Kiel
Zentralverwaltung – IV 8/9
Sokratesplatz 1
24149 Kiel

Fahrtkostenerstattung

Der Lehrauftrag über ___ Semesterwochenstunden im Sommer-/Wintersemester
20 /20 wurde von mir im vollen Umfang wahrgenommen.

Gemäß der Verfahrensvorschrift für die Erteilung und Vergütung von Lehraufträgen an
der Fachhochschule Kiel, bitte ich um Erstattung von Reisekosten für Fahrten zwischen
meinem Wohnort in _____ und der Fachhochschule Kiel, Fachbereich _____ in
und ggf. angefallenen Übernachtungskosten wie folgt:

Erstattung von Auslagen für öffentliche Verkehrsmittel gemäß
Nachweis in Höhe von _____ €.
*Erstattungsfähig sind die durchschnittlichen Fahrpreise der Deutschen
Bahn in der 2. Klasse aus der Startregion unter Berücksichtigung
möglicher Fahrpreisermäßigungen.*

Reisekostenpauschale pro Semester bei wöchentlich einem
Unterrichtstag* – absolvierte Fahrten gemäß beigefügter Liste – in
Höhe von _____ €.

- 1) *Region Schleswig-Holstein (außerhalb des Tarifgebietes
Region Kiel), Hamburg und andere Orte mit direkter Zug/
Bus-Verbindung zur FH, sofern nicht schon durch eine
andere Stelle ein Zuschuss zum Deutschlandticket erfolgt* > 150,00 €
- 2) *Bis zu 200 km (z. B. Bremen, Hannover, Rostock)* > 450,00 €
- 3) *Bis zu 300 km (z. B. Münster, Göttingen, Berlin)* > 500,00 €
- 4) *Darüber hinausgehende Entfernungen (maximal)* > 600,00 €.

* Bei anderen als wöchentlichen Intervallen ist die Semesterpauschale entsprechend umzurechnen.

Übernachtungskosten in Höhe von €.
Pro Nacht pauschal 20,00 €,
bei Vorlage von Nachweisen maximal 90,00 € inklusive Frühstück.

An Reise-/Übernachungskosten sind mir somit insgesamt €
entstanden.

Ort, Datum

Unterschrift

Die nachfolgenden, chronologisch aufgelisteten und jeweils mit Datumsangabe versehenen Fahrten habe ich während meines Lehrauftrages absolviert:

Die sachliche Richtigkeit wird bescheinigt. Der Lehrauftrag wurde während der gesamten Dauer des o. a. Semesters im vollen Umfang wahrgenommen. Ein Anspruch auf Fahrkostenerstattung ist daher gegeben.

Ort, Datum

Unterschrift der Dekanin/des Dekans