KREISFEUERWEHRVERBAND SEGEBERG

- Der Vorsitzende -

Antrag auf Erstattung von Reisekosten und Entschädigungsleistungen

gem. EntschRichtl-2025

Lehrgang: _____ Lehrgangsnr.: _____

_____ Tag vom _____

Lehrgangsleitung: _____ Datum: _____

					für KFV vorgesehen			
Name Ausbilder/in	Zeitaufwand in Unterrichtsstunden a 45 min	gefahr. KM	teilgen. Früh-stück	teilgen. Mittag-essen	**Euro/km 0,30 €**	**Euro/Ust 11,00 €**	**Gesamt**	Unterschrift Ausbilder/in
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
					0,00 €	0,00 €	**0,00 €**	
				gesamt	0,00 €	0,00 €	0,00 €	

Der Antrag ist für jeden Ausbildungstag einzeln abzurechnen und bei der Geschäftstelle einzureichen.

Für die Richtigkeit: _____

Ausbildungsleiter/in