|  |  |
| --- | --- |
| **Bitte per Post senden an die:**  **Bildungsdirektion für Steiermark**  Körblergasse 23  8011 Graz  **Formular gemäß Erlass vom 20.9.2019, GZ.: I Re 3/40 - 2019** | .............................................................................  Eingangsstempel der Bildungsdirektion |

Reiserechnung

für die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen (APS) an der

Pädagogischen Hochschule Steiermark

**Personalzahl** (6stellig)**:**

Zu- und Vorname:

Stammschule samt Adresse:

Wohnadresse:

(Postleitzahl, Ort, Straße,Haus-Nr.)

Veranstaltungsnummer:

Titel der Fortbildungsveranstaltung:

Die **Teilnahmebestätigung** wurde von der Lehrerin / vom Lehrer vorgelegt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Stempel und Unterschrift der **Schulleitung**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zu den einzelnen Fortbildungsterminen** | | | | **Von der Bildungsdirektion auszufüllen:** | |
| Datum  (von/bis) | Uhrzeit  Beginn | Uhrzeit  Ende | Veranstaltungsort | Kilometer  Hinfahrt | Kilometer  Rückfahrt |
| der Dienstreise | |
|  |  |  | Veranstaltungsort:  **Adresse:** |  |  |

Der/Die Rechnungsleger/in bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift des Rechnungslegers/der Rechnungslegerin

|  |
| --- |
| In STIPAS am: |
| durchgeführt von: |