|  |  |
| --- | --- |
| **Bitte per Post senden an die:****Bildungsdirektion für Steiermark**Körblergasse 238011 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) | UhrzeitBeginn  | UhrzeitEnde | Veranstaltungsort | KilometerHinfahrt | KilometerRückfahrt |
| 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: |