**ANTRAG AUF GEWÄHRUNG VON DIENSTBEFREIUNG**

Antragsteller/in:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beschäftigt als:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klinik/Institut/Abteilung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tel. dienstl.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ich beantrage hiermit die Gewährung von Dienstbefreiung**

**Grund:** (bitte kurze Beschreibung der Veranstaltung, des Lehrgangs, Zweck der Reise, ggfs. Einladung, Programm .o.ä. beifügen)

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

**für die Zeit vom** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **bis** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **Zielort** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voraussichtlich entstehende Kosten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_EUR (z.B. Kursgebühren; Übernachtung, - Unterlagen ggfs. beifügen)

Hinweis: Reisekostenerstattungen sind spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der Reise bei der Reisekostenstelle zu beantragen.

Ich erkläre für den Fall einer Drittmittelunterstützung, dass mein dienstliches Handeln dadurch nicht beeinflusst wird. Die Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen.

(Datum) (Unterschrift Antragsteller/in)

**Stellungnahme des/der Vorgesetzten (Kliniks-, Instituts-, Abteilungsleitung):**

Ich bin mit der beabsichtigten Reise und der dadurch bedingten Unterbrechung der Tätigkeit am Dienstort einverstanden.

Ggfs. weitere Ausführungen:

 Es soll keine Reisekostenerstattung gewährt werden

 Es soll folgende Reisekostenbeihilfe gewährt werden (bitte markieren!): aus Projektkostenstelle:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Möglichkeit II (mehrere Markierungen möglich)  Erstattung von  \_\_\_\_\_% der notwendigen Fahrkosten(max. II.Kl. GKA)   \_\_\_\_\_% der Tagegeldsätze nach HRKG  \_\_\_\_\_% der Übernachtungsgeldsätze nach HRKG  \_\_\_\_\_% der Teilnehmergebühren  oder:  pauschale Kostenerstattung in Höhe von max. EUR \_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Möglichkeit I  Erstattung nach HRKG (Hess. Reisekostengesetz)  In diesem Fall ist hier von d. Vorgesetzten anzugeben, ob die Reise/Teilnahme  nicht überwiegend  überwiegend   ausschließlich im dienstlichen Interesse liegt (bitte markieren) |

**Hinweis: Bei wissenschaftlichen Mitarbeitern/-innen ist eine Kostenerstattung in der Regel nur möglich aus Mitteln für Forschung und Lehre oder aus Drittmitteln. Deshalb bitte immer die Kostenstelle (Drittmittel oder Forschung und Lehre) angeben. Für nichtwissenschaftliche Beschäftigte kann eine Drittmittelkostenstelle angegeben werden. Grundsätzlich ist eine Kostenerstattung nur möglich im Rahmen der jeweils zur Verfügung stehenden Budgets.**

-------------------------------------- --------------------------------------------------------------------------------------------------

(Datum) (Unterschrift des/der Vorgesetzten bzw. Verfügungsberechtigten)