

Anlage 4 - Antrag auf Festsetzung der Trennungsentschädigung bei auswärtigem Verbleiben

Name, Vorname ,	Amts- oder Dienstbezeichnung	Telefon
Dienststelle (Ausbildungsstelle)	Personalnummer	Geburtsdatum
Bankverbindung (Bezügekonto): <input type="checkbox"/> wie bisher <input type="checkbox"/> Änderung ab:	IBAN	Kreditinstitut
Zeitraum der gesamten dienstlichen Maßnahme bis	Abrechnungszeitraum der TE (z.B. Monat) bis	EPOS SAP-Geschäftspartner-Nr.
<p>Festsetzung der TE aufgrund</p> <p><input type="checkbox"/> der Bewilligung vom (Az.:).</p> <p><input type="checkbox"/> der folgenden Fortbildungsveranstaltung in dienstlichem Interesse:</p> <p><input type="checkbox"/> Ich habe am eine Abschlagszahlung in Höhe von € erhalten.</p>		
<p>Haben sich Änderungen gegenüber den für die Bewilligung der Trennungsentschädigung maßgeblichen Verhältnissen ergeben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>		

1.1 Anreise am	1.2 Abreise am
Uhr Verlassen der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegstreckenentschädigung km x 30 Cent <input type="checkbox"/> Fahrkarte: € <small>* 1. Klasse nur bei einem Grad der Behinderung ≥ 50 % und einem Merkzeichen G, aG, GI, BI, Tbl oder H)</small>	Uhr Ankunft an der Wohnung <input type="checkbox"/> Wegstreckenentschädigung km x 30 Cent <input type="checkbox"/> Fahrkarte: €

2. Übernachtungskosten

- Hotelkosten
 - Mietkosten für eine Wohnung o.ä.
 - Mietkostenersatz nach § 5 Abs. 1 TEVO (Zwischenmaßnahme)
 - Mietkostenersatz nach § 5 Abs. 2 TEVO (Beibehalten der Unterkunft aus vorheriger Maßnahme)
 - Mietkosten nach § 5 Abs. 3 TEVO (DO konnte wegen Erkrankung nicht verlassen werden)
- € für den Zeitraum von bis .

3. – nur auszufüllen beim Erstantrag auf Festsetzung der TE für diese dienstliche Maßnahme -

Ein Ausfüllen dieser Spalten, ist **nur für die ersten 14 Tage der dienstlichen Maßnahme** erforderlich.

Kalender- tag	Tätigwerden am DO (≠ Home Office)	unentgeltliche Bereitstellung von Verpflegung			Tage mit einer Dienstreise > 8 Std.	Parkkosten (max. 10 € bzw. 5 € pro Tag)
		Frühstück	Mittagessen	Abendessen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. **Reisebeihilfen für Heimfahrten**

durchgeführt von Antragsteller/in anderer Person

Antritt der Fahrt am	mit Beförderungsmittel	von	nach	tats. entstandene Fahrauslagen oder 0,20 € pro km
insgesamt:				

5. - nur auszufüllen, wenn Umzugskostenvergütung zugesagt ist -

- Ich bin nach wie vor uneingeschränkt bereit, an meinen neuen Dienstort/Einzugsgebiet umzuziehen.
- Ich bin nicht mehr bereit umzuziehen.
- Ich bin zwar grundsätzlich umzugsbereit, aber bis zum _____ aus folgenden persönlichen Gründen an einem Umzugs gehindert: [bitte auswählen]
 - Umzug nach:
 - Umzug begonnen am:

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

Datum

Unterschrift

----- Nur von der Festsetzungsstelle auszufüllen -----

Festsetzung der Trennungsentschädigung bei auswärtigem Verbleiben

	Betrag in €
Fahrtkosten der An- und/oder Abreise	
Fahrkostenerstattung für die Anreise	
Fahrkostenerstattung für die Abreise	
Wegstreckenentschädigung für die Anreise km x 30 Ct x Tage	
Wegstreckenentschädigung für die Abreise km x 30 Ct x Tage	
tatsächliche Übernachtungskosten: €	
Anwendung des Höchstbetrages i.H.v. 500 €/250 € (§ 3 Abs. 2)	
anteilig, wenn die Maßnahme keinen vollen Monat dauert: Tage / 30 Tage x 500 € =	
ggf. Verdopplung des HB im ersten Monat der Maßnahme i.H.v. 1.000 €/500 €	
anteilig, wenn die Maßnahme keinen vollen Monat dauert: Tage / 30 Tage x 1000 € =	
Zwischenergebnis	
Verpflegungszuschuss (insgesamt bis zu 14 Tage x 3 Mahlzeiten)	
Tage mit Anspruch auf 3 Mahlzeiten (12 €) = €	
Tage mit Anspruch auf 2 Mahlzeiten (6 €) = €	
Tage mit Anspruch auf 1 Mahlzeit (4 €) = €	
Parkkosten (für die ersten 14 Tage der dienstlichen Maßnahme)	
Zwischenergebnis	
Reisebeihilfen für Heimfahrten	
Mietersatz nach [bitte auswählen]	
Die Trennungsentschädigung wird festgesetzt auf	
abzgl. Abschlagszahlung i.H.v. € =	

Rechnerisch richtig:

Sachlich richtig: