



Datum

Antrag auf Erstattung von Aus- und Fortbildungskosten von

(Vor- und Nachname)

Ich habe mich für meine Tätigkeit beim TV Emsdetten 1898 e.V. aus- oder fortgebildet und bitte in diesem Zusammenhang um Erstattung folgende 7 Auslagen.

(Belege bitte im Original sowie Teilnahmebescheinigungen und Lizenzen in Kopie anheften):

1. Teilnahmegebühren

Betrag	Thema der Aus- und Fortbildung, Datum, Ort etc.	Veranstalter

2. Fahrtkosten

Der TVE erstattet tatsächlich angefallene Fahrtkosten zu Aus- und Fortbildungen (Hin- und Rückweg) mit 0,30 € pro gefahrenen Kilometer sowie die Fahrtkosten mit der Bahn (2. Klasse).

Datum der Fahrt	Fahrtstrecke von - nach	Anzahl Kilometer	Kosten
			_____ km x 0,30 €=
			_____ km x 0,30 €=
			_____ km x 0,30 €=
			_____ km x 0,30 €=
			_____ km x 0,30 €=
			_____ km x 0,30 €=

-bitte wenden-

Wichtige Hinweise:

- 1.) *Alle Übungsleiter*innen, Trainer*innen und Mitarbeiter*innen des TVE müssen aktiv „Erste Hilfe“ leisten können. Zum Nachweis darüber sollten alle o.g. Personen alle 2 Jahre ihre Erste Hilfe-Ausbildung auffrischen. Ansprechpartnerin ist Christa Elting.*
- 2.) *Um den Ansprüchen des TVE im Bereich des Kinderschutzes gerecht zu werden müssen alle Personen die regelmäßig im Auftrag des Vereins Kontakt zu Kindern- und Jugendlichen haben, ein erweitertes polizeiliches Führungszeugnis beim Vereinsvorstand vorlegen. Das erweiterte Führungszeugnis muss spätestens alle 4 Jahre neu vorgelegt werden*

Wenn die oben genannten Hinweise zur Ersten Hilfe und zum Kinderschutz nicht erfüllt sind, behält es sich der Vorstand des TV Emsdetten 1898 e.V. vor, diesen Antrag auf Erstattung der Kosten abzulehnen!

Bitte erstatten Sie folgende Auslagen auf untenstehendes Konto:

_____ € Summe Teilnahmegebühren für Aus- und Fortbildungen

_____ € Summe Fahrtkosten zu Aus- und Fortbildungen

_____ € **Gesamtsumme**

IBAN: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Datum und Unterschrift

Interner Vermerk:	geprüft am: _____
O der Zahlungsbetrag für die Sparte / Kostenstelle _____ kann überwiesen werden	
_____ Unterschrift Spartenleiter	_____ Unterschrift Vorstand
Betrag überwiesen am _____._____._____ ; Kostenstelle: _____ Buchungsnummer: _____	