



**ANTRAG AUF GENEHMIGUNG EINER DIENSTREISE**

Formulare und Informationen zu Dienstreisen finden Sie im Internet:  
<https://www.personalabteilung.hu-berlin.de/themen-a-z/reisekosten/>

Ich bin an der HU hauptberuflich beschäftigt  nein  ja  
 Die Reise steht nicht in Zusammenhang mit einer Nebentätigkeit.

**ANTRAGSTELLER/IN**

.....  
 Name, Vorname

.....  
 Einrichtung

.....  
 Straße / Gebäude

**Reiseziel**

.....  
 Land

.....  
 Ort (alle Geschäftsorte sind anzugeben)

**Reisedauer**

am/vom..... bis zum.....

**Reisezweck** (Programm, Einladung usw. bitte beifügen)

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Projektdurchführung                  | <input type="checkbox"/> Projektvorbereitung                   | <input type="checkbox"/> Gutachtertätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Tagung, Workshop mit eigenem Vortrag | <input type="checkbox"/> Tagung, Workshop ohne eigenen Vortrag |   |
| <input type="checkbox"/> Administrative Aufgaben/Verwaltung   | <input type="checkbox"/> Unterstützung des Wissenstransfers    |   |
| <input type="checkbox"/> .....                                |  |   |

**Dienstgeschäft**

Beginn am ..... um ..... Uhr / Ende am ..... um ..... Uhr

Hinfahrt:  von Wohnung  von Dienststelle  vom Urlaubsort

Rückfahrt:  zur Wohnung  zur Dienststelle  zum Urlaubsort

**Verkehrsmittel**

- |                                      |  |                                     |   |
|--------------------------------------|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Bahn        | <input type="checkbox"/> Fernbus   | <input type="checkbox"/> Dienst-Kfz | <input type="checkbox"/> Mietwagen - Begründung ist beigefügt |
| <input type="checkbox"/> Flug        | <input type="checkbox"/> Business Class (Flug)/1. Klasse (Bahn)  |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Kfz Kat. I  | <i>Wegstreckenentschädigung (keine Sachschadenshaftung der HU, 0,20 Euro pro km, max. 130 €)</i>                 |                                     |   |
| <input type="checkbox"/> Kfz Kat. II | <i>Erhebliches dienstliches Interesse (Begründung ist beigefügt) - mit Sachschadenshaftung, 0,30 Euro pro km</i> |                                     |   |

**Voraussichtliche Kosten** (Angaben sind Voraussetzung für Kostenerstattung)

<b>Fahrkosten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja .....	Euro	<b>Tagungsgebühren</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja .....	Euro
<b>Tagegelder/Verpflegung</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja .....	Euro	<b>Nebenkosten</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja .....	Euro
<b>Übernachtung</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja .....	Euro		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

Übernachtung liegt über dem Höchstsatz - *Begründung beigefügt*

**Summe der beantragten Kosten** ..... Euro

**Erstattung der Reisekosten**

keine  voll  anteilig mit ..... Euro oder  ..... %

Mir ist bekannt, dass die Reisekosten auf der Grundlage des BRKG und LGB § 77 erstattet werden. Wenn der Mittelgeber andere Vorgaben macht, lege ich diese bei.

**Erklärung: Ich erhalte eine Kostenerstattung von anderer Stelle.**

- |  |   |                                  |  |  |
|--|---|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> nein                              | <input type="checkbox"/> ja, pauschal in Höhe von ..... | Euro                             | <input type="checkbox"/> Flug                          | <input type="checkbox"/> Tagungsgebühr |
| <input type="checkbox"/> ja, Verpflegung in Höhe von ..... | Euro  | <input type="checkbox"/> täglich | <input type="checkbox"/> ja, unentgeltliche Unterkunft |  |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges .....                   |   |                                  |  |  |

**Verbindung der Dienstreise mit Urlaub/privatem Aufenthalt**

nein  ja; Aufenthaltsort(e) ..... vom ..... bis zum .....

**Erklärung**

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehend gemachten Angaben. Ich verpflichte mich, die Genehmigung und alle Kostenbelege für die geltend gemachten Aufwendungen und ggf. notwendige begründende Unterlagen innerhalb der Abschlussfrist von sechs Monaten im Original bei der Reisestelle (III F) vorzulegen. Ich bin darüber informiert, dass nach dieser Frist der Antrag auf Reisekostenerstattung abgelehnt wird.

**Datum/Unterschrift** ..... **Telefon:** ..... **E-Mail:** .....

**1. GENEHMIGUNG EINER DIENSTREISE**

Die Genehmigung entscheidet über die Notwendigkeit der Dienstreise, die Bereitstellung von Mitteln sowie die Angemessenheit der beantragten Kostenerstattung.

Antrag von Frau/Herrn ..... vom (Datum) .....

Reiseziel ..... Reisedauer am/vom.....bis zum.....

**1.1 Stellungnahme des Dienstvorgesetzten**

- Dienstreise ist dienstlich erforderlich  nein  ja
Befürwortung Flug erteilt  nein  ja
Business Class (Flug) - Befürwortung erteilt  nein  ja
1. Klasse (Bahn) - Befürwortung erteilt  nein  ja
Benutzung eines Kfz - Befürwortung erteilt  nein  ja
Wegstreckenentschädigung 0,20 Euro pro km, bis zur Höchstgrenze von 130,00 Euro; keine Sachschadenshaftung
Wegstreckenentschädigung 0,30 Euro pro km; Sachschadenshaftung wird gewährt
Fahrt als Beifahrer befürwortet
Triftige Gründe für die Anmietung eines Mietwagens liegen vor  nein  ja
Übernachtung liegt über den Höchstsatz- beigefügte Begründung akzeptiert  nein  ja
Die beantragte Dienstreise wird befürwortet  nein  ja

Befürwortete Kostenerstattung

Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage des BRKG und § 77 LGB bis zur Höhe der beantragten Kosten.

- voll  keine  anteilig mit ..... Euro oder  ..... %
 mit folgenden Änderungen: .....
OKZ/Projektnummer \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift ..... Telefon: .....

**1.2 Stellungnahme des Mittelverantwortlichen**

- Mittel für die Dienstreise stehen gemäß Stellungnahme zur Verfügung.  nein  ja
Kapitel \_\_\_\_\_  Umsatzsteuerpflichtiges Projekt, BgA
Titel/Untertitel \_\_\_\_\_  EU-Projekt (Servicezentrum Forschung)
OKZ/Projekt-Nr. \_\_\_\_\_
Kostenerstattung:
 voll  keine  anteilig mit ..... Euro oder  ..... %
 mit folgenden Änderungen: .....
Die abweichenden Richtlinien des Mittelgebers sind beigefügt.  nein  ja

Datum/Unterschrift ..... Telefon: .....

**1.3 Genehmigung**

Die Dienstreise wird wie beantragt und befürwortet

- genehmigt  nicht genehmigt
 mit folgenden Änderungen genehmigt: .....
.....

Datum/Unterschrift ..... Telefon: .....
Präsidium, Dekan/in oder von ihm/ihr Beauftragte/r oder Abteilungsleiter/in

Original an Antragssteller/in
Kopie an Mittelverantwortlicher/n