

Gesuch Kostenübernahme für Weiterbildungskurs

Kursanbieter/in

Name	
Adresse	PLZ/Ort
Kursbezeichnung	
Kursdaten	Kursort

Kursteilnehmer/in

Name	Vorname
Adresse	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail

Ausfallstunden

Anzahl ausfallende Lektionen gemäss Stundenplan
Vorschlag für bezahlte Stellvertretungslektionen

Kosten und Spesen

			Betrag in CHF
Kosten des Kurses		=	
___ Übernachtungen	à CHF	=	
___ Mahlzeiten	à CHF	=	
___ Fahrkarten	à CHF	=	
von/nach			
Total			

Unterschriften/Visum

Datum:	Unterschrift Kursteilnehmer/in:
<i>Vollständig ausgefüllte Formulare bitte dem Abteilungssekretariat zustellen</i>	
Datum:	Abteilungsleitung Visum:
Bewilligung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Datum:	Unterschrift Rektor: