



Gesuch Kostenübernahme für Weiterbildungskurs

Kursanbieter*in

Name Vorname
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	= <input type="text"/>
<input type="text"/> Übernachtungen à CHF <input type="text"/>	= <input type="text"/>
<input type="text"/> Mahlzeiten à CHF <input type="text"/>	= <input type="text"/>
<input type="text"/> Fahrkarten à CHF <input type="text"/>	= <input type="text"/>
von/nach <input type="text"/>	
Total	<input type="text"/>

Unterschriften/Visum

Datum Unterschrift Kursteilnehmer*in

Vollständig ausgefüllte Formulare bitte dem Abteilungssekretariat zustellen

Datum Abteilungsleitung Visum

Bewilligung ja nein

Datum Unterschrift Rektor