

Erstattungsantrag

für nebenamtliche Gestellungsverhältnisse,

gem. der Vereinbarung über die Erteilung des evangelischen und katholischen Religionsunterrichts an öffentlichen Schulen in Rheinland-Pfalz

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion
Frau Ute Spiegelhalter
Referat 32
Willy-Brandt-Platz 3
54290 Trier

Personalnummer: _____
(Bitte die SAP- Personalnummern eingeben)

Name / Vorname: _____ (*)

Adresse der Kirchlichen Dienststelle: _____

1: Unterrichtserteilung:

Ich habe nebenamtlichen Religionsunterricht an folgender Schule erteilt:

Name und Anschrift der Schule: _____

Von _____ bis _____ Anz. der Stunden _____

Weitern nebenamtlichen Religionsunterricht habe ich an folgenden Schulen erteilt:

Name und Anschrift der Schule:	Anz. der Stunden
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ort, Datum..... Unterschrift der kirchlichen Lehrkraft

2: Einzelstundennachweis _____ Quartal _____

Anzugeben ist die Anzahl der tatsächlich geleisteten Unterrichtsstunden

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Kalenderwoche						
	MO	DI	MI	DO	FR	SA
Stundenzahl						

Bestätigung der zuständigen Schule

Aktenzeichen: _____

Bearbeiter: _____ Telefon: _____

Die Angaben wurden, auch hinsichtlich des Einzelstundennachweises, überprüft.
Sie sind sachlich und rechnerisch richtig.

Dienststempel

Unterschrift der Schulleitung

Nur von der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion auszufüllen!

LfF-Personalnummer: _____

Kalenderwoche	Anzahl Std. insgesamt	Unvergütete Stunden	Zu bezahlende Stunden

Für das _____ Quartal _____ wurden durch die kirchliche Lehrkraft insgesamt _____ Stunden ev. / kath. Religion erteilt. Davon müssen _____ Stunden nach Einzelwochenstunden vergütet werden.

Der Vergütungssatz beträgt _____ Euro

Hier findet die VV über die Vergütung des na / nb. Unterrichts i. V. m. §§ 4 Abs. 3 MVergV Satz 1 Nr. ____ und 2 a LBesG entsprechend Anwendung.

Die mir vorgelegten Angaben wurden von mir am _____ geprüft und für sachlich und rechnerisch richtig befunden.

Trier, den _____

(Unterschrift d. Sachbearbeiterin)

Dienstsiegel