

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
 Telefon-Nr. (für Rückfragen): \_\_\_\_\_  
 Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort: \_\_\_\_\_  
 IBAN: \_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber: \_\_\_\_\_  
 Anschrift Schule, Klasse (2020/2021): \_\_\_\_\_

**Sächsisches Staatsministerium für Kultus**

Referat 44  
 Postfach 10 09 10  
 01079 Dresden

**Reisekostenabrechnung Ferienbetriebspraktikum**

im Rahmen meines **Ferienbetriebspraktikums** im Unternehmen, Firma, Behörde (vollständige Anschrift)

im Zeitraum vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**1. Reiseerläuterungen**

Fahrt von: \_\_\_\_\_ nach: \_\_\_\_\_ und zurück

**2. Reisekostenrechnung**

a) Fahrkosten öffentliche Verkehrsmittel (**Belege sind im Original beizufügen**) \_\_\_\_\_ €

b) Benutzung des privaten Kraftfahrzeugs (**Länge der Fahrstrecke** - hin und zurück)

\_\_\_\_\_ km x 0,30 Cent \_\_\_\_\_ €/km \*

**Gesamtbetrag:** \_\_\_\_\_ € \*/\*\*

\* wird vom SMK ausgefüllt

\*\* Die maximale Höhe des Fahrtkostenzuschusses beträgt 30,00 Euro.

AOST-Nr.:	
Kapitel: 0545	Titel: 526 76
HÜL-NR.:	Nz.:
BKZ:	
Betrag in Euro:	Fällig am:
sachl. und rechn. richtig:	
Datum/Unterschrift	
zur Auszahlung angewiesen:	
Datum/Unterschrift	

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift / Stempel Praktikumsbetrieb**

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Die eingesetzten Auslagen sind mir tatsächlich entstanden.

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift Antragsteller**

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift eines Personensorgeberechtigten**

Bestätigung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit durch das SMK Referat 44

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an das SMK, Frau Müller.  
 Mail: sylvia.mueller@smk.sachsen.de  
 Tel.: 0351/564-69432, Fax: 0351/564-69009