

**ERSTATTUNG VON  
VERPFLEGUNGSKOSTEN**  
Teilnahme am Essen in der Mensa



Durch die notwendige Teilnahme an universitären Veranstaltungen im **Wintersemester/ Sommersemester** \_\_\_\_\_ kann ich regelmäßig am

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

beim Mittagessen im Evangelischen Stift nicht teilnehmen. An diesen Tagen bin ich auf eine Mahlzeit in der Mensa angewiesen. Ich beantrage für das Semester die Erstattung dieser Verpflegungskosten.

Nach der Genehmigung meines Antrags melde ich mein Mittagessen im Evangelischen Stift für diese Tage persönlich an der Pforte ab.

Antragsteller / Antragstellerin					
Vorname und Name					
Name des Kreditinstituts					
BIC / SWIFT					
_ _ _ _ _			_ _ _ _		
IBAN					
DE	_ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _	_ _
Datum			Unterschrift		

**Hinweis:** Die befürworteten Anträge auf Erstattung von Verpflegungskosten müssen dem Ephorat am Freitag vor der dritten Sitzung des Stiftrats vorliegen. Anträge die verspätet eingehen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

<p>Der Antrag ist von mir geprüft.</p> <p>Die Teilnahme am Mensaessen an ..... Tagen pro Woche wird befürwortet.</p>	<p>Auszahlung durch Verwaltungsleitung:</p> <p>Preis je Tag: 2,60 €</p> <p>Semesterwochen: 15</p>				
<table border="1"> <tr> <td>Datum</td> <td>Unterschrift Repetentin / Repetent</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Datum	Unterschrift Repetentin / Repetent			<p>Erstattungsbetrag: ..... EURO</p>
Datum	Unterschrift Repetentin / Repetent				

Kontierung: 69 55 60 / 41 00 00