

Kapitel:

Titel:

€:

Hül:

Antrag auf Gewährung von Trennungsgeld für Kalendermonat(e)bisZutreffendes bitte ankreuzen bzw. deutlich ausfüllen.

A. Antragsteller			
1	Personalnummer beim LBV	Arbeitsgebiet beim LBV	
2	Name, Vorname	Amtsbezeichnung	Bes./Verg.Gr.
3	PLZ, Wohnort ggf. Name des Teilorts, Straße (vor dem Wirksamwerden der dienstlichen Maßnahme)		
4	Neue Dienststelle und neuer Dienstort		
5	<input type="checkbox"/> Ich habe von der (Kasse/Zahlstelle) in einen Abschlag in Höhe von € erhalten.		
6	Bankleitzahl	Kreditinstitut	Konto-Nr.
7	Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.		Sachlich richtig

	Datum	Unterschrift des Antragstellers	Datum Unterschrift der Schulleitung

B. Allgemeine Angaben	
Bei erstmaliger Antragstellung: Bitte alle Fragen in Abschnitt B beantworten.	
Bei Folgeanträgen : <input type="checkbox"/> keine Änderungen <input type="checkbox"/> nachstehende Änderungen bei Nr.	
1.1	Dienstliche Maßnahme (bitte Verfügung, ggf. Änderungsverfügung beilegen) <input type="checkbox"/> Versetzung <input type="checkbox"/> Abordnung <input type="checkbox"/> sonstiger Anlass (z.B. Einstellung):
1.2	Zeitpunkt, zu dem die dienstliche Maßnahme angeordnet ist und ggf. endet:
2	Tag der Dienstantritts-/Dienstbeendigungsreise: Tag des Dienstantritts/-endes:
3	Bisherige Dienststelle und Dienstort (bei Widerrufsbeamten im Vorbereitungsdienst: zusätzlich Stammdienststelle):
4	Ist Ihnen Umzugskostenvergütung zugesagt ? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (bitte dann Teil D des Antrags stets ausfüllen)
5	Die Angaben in Nr. 5 beziehen sich auf den jeweiligen Antragszeitraum.
5.1	Ich bin unverheiratet (Sofern ledig, bitte Kopie des Mietvertrages beifügen). <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
5.2	Ich lebe in häuslicher Gemeinschaft mit
5.2.1	meinem Ehegatten, <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
5.2.2	einem Verwandten oder einer gleichgestellten Person ¹⁾ und gewähre nicht nur vorübergehend aus gesetzlicher oder sittlicher Verpflichtung ganz oder überwiegend Unterkunft und Unterhalt oder <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
5.2.3	einer Person, deren Hilfe ich aus beruflichen oder nach ärztlichem Zeugnis aus gesundheitlichen Gründen nicht nur vorübergehend bedarf. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
5.3	Ich habe eine Wohnung ²⁾ am bisherigen Wohnort und behalte diese Wohnung bei. <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
5.4	Ich habe meine Unterkunft am bisherigen Wohnort beibehalten <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

1) Verwandte und diesen gleichgestellte Personen i.S.d. Nr. 5.2.2 sind Verwandte bis zum 4. Grad, Verschwägerter bis zum 2. Grad, Pflegekinder und Pflegeeltern.

2) Eine Wohnung besteht aus einer geschlossenen Einheit von mehreren Räumen, in der ein Haushalt geführt werden kann, darunter stets eine Küche oder ein Raum mit Kochgelegenheit. Zu einer Wohnung gehören außerdem Wasserver- und -entsorgung sowie Toilette (§10 Abs. 4 LUKG). Ledige Berechtigte haben nur dann eine Wohnung, wenn sie allein oder gemeinsam mit anderen Personen das Verfügungsrecht über die Wohnung besitzen. Das Vorliegen der Wohnungsvoraussetzungen ist in geeigneter Weise nachzuweisen (z.B. durch Vorlage des Mietvertrages).

8	Sonstige Angaben (z. B. Aufwendungen aus Anlass einer aus dienstlichen Gründen notwendigen Übernachtung am neuen Dienstort, Fahrauslagen wegen eines Umzugs an den neuen Dienstort vor Wirksamwerden der in Teil B Nr. 1 genannten dienstlichen Maßnahme - etwaige Belege bitte beifügen)
---	---

Bitte Nummern 9 - 14 ausfüllen bei auswärtigem Verbleiben am neuen Dienstort

9	Auswärtiges Verbleiben am neuen Dienstort an allen Tagen des Monats mit Ausnahme an folgenden Tagen: 20
10	Wurde unentgeltliche Unterkunft und/oder Verpflegung gewährt/bereitgestellt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (bitte näher erläutern):
11	<input type="checkbox"/> Dienstreisen mit einer Dauer von mehr als 12 Stunden an folgenden Tagen: 20
12	Volle Kalendertage mit (bitte immer Gesamtdauer angeben) <input type="checkbox"/> Urlaub, Dienstbefreiung am/von - bis 20 <input type="checkbox"/> Abwesenheit vom Dienstort wegen Erkrankung am/von - bis 20 <input type="checkbox"/> Krankenhausaufenthalt am/von - bis 20 <input type="checkbox"/> Aufenthalt am Wohnort an Arbeitstagen am/von - bis 20
13	Reisebeihilfe für Heimfahrt(en), Datum von nach <input type="checkbox"/> Fahrt mit eigenem Kfz <input type="checkbox"/> Mitnahme anderer Bediensteter Name, Dienststelle des/der Mitgenommenen: <input type="checkbox"/> Mitfahrt in fremdem Kfz; Auslagen: € <input type="checkbox"/> Fahrt mit sonstigem Beförderungsmittel: Kosten einer Hin- und Rückfahrkarte II. Klasse (i.d.R. für Berufstätige und Schüler): € Geburtsdatum (nur bei Unverheirateten mit mehr als 1 Heimfahrt):
14	Sonstige Angaben (z. B. Fahr- und Nebenkosten während der ersten sieben Tage des Aufenthalts; Unterkunftskosten während der ersten sieben Tage des Aufenthalts in den Fällen der Nr. 11 bis 13; Fahrauslagen beim Verlassen des Dienstortes wegen Erkrankung; Kosten für das Beibehalten der Unterkunft am Dienstort bei einer neuen dienstlichen Maßnahme, bei einem Umzug oder beim Verlassen des Dienstortes; Wohnortwechsel ohne Umzugskostenzusage; Umzug an den neuen Dienstort vor Wirksamwerden der in Teil B Nr. 1 genannten dienstlichen Maßnahme):

