

## Antrag auf eine Abordnungsmaßnahme

### Mitarbeiter

Nachname

Vorname

Bereich / Dienststelle / Abteilung

### Abordnungsmaßnahme (Ausschreibung beifügen)

Titel der Maßnahme

Termin

Kurskosten

Fahrtkosten

ÜN-Kosten

Begründung

Ziel/e

Datum der Reflexion der Maßnahme

(Dienstvorgesetzte/r und Mitarbeiter/In)

Kostenstelle

### Genehmigung

Befürwortet

Datum

(Dienstvorgesetzte/r nach Absprache mit zuständiger Bereichsleitung/Regionalleitung)

Geprüft

Datum

(Fachteam Personalbegleitung)

Mitwirkung gem. §29 MAVO

Genehmigt

Datum

(zuständige Bereichsleitung / GV oder BB / Regionalleitung)