

An das

1) Referat 08 – 08-2, Bibliothekstraße 1, 28359 Bremen (VWG, 2360)

**Erstattung der Auslagen für anfallende Mehrkosten im Rahmen des  
Mutterschutzes für**

- die Durchführung einer Pflichtvorsorge, um die individuelle Infektionsgefährdung festzustellen (z.B. Pflichtpraktika im Lehramt)
- Impfungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge
- den ärztlichen Nachweis des Geburtstermins zur Sicherstellung des Mutterschutzes

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Matrikelnummer</b>	
<b>Studiengang</b>	

Für die Erstattung des Betrages müssen beide Seiten des Formulars vollständig ausgefüllt werden.

z.w.V. Dezernat 3



## Auslagerstattung

(nur in absoluten Ausnahmefällen anzuwenden!)

**Bitte beachten Sie unbedingt die aktuellen Richtlinien zu Auslagerstattungen!**

### Angaben zur / zum Zahlungsempfänger:in

(Auslagen werden ausschließlich an **Mitarbeiter:innen** der Uni Bremen erstattet)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Personalnummer (7stellig): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Adresse (*private* Adresse): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Angaben zur Bankverbindung

(bei Zahlungen in nicht SEPA-fähige Länder bitte Formular „Stammdaten Zahlungspartner Ausland“ verwenden)

Name der

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN (DE 22stellig): \_\_\_\_\_

**Zu erstattender Betrag:** \_\_\_\_\_

**EURO**

### Begründung der Notwendigkeit der privat-Auslage:

(plausible Begründung für die Beschaffung und warum die Beschaffung nicht über die Universität vorgenommen worden ist. Bei Finanzierung aus Drittmitteln: Zusätzlich den Projektbezug darstellen.)

---

---

---

---

Unbedingt beifügen:

- Original-Rechnung(en)/ Original-Quittung(en)**  
plus eine Kopie der Quittung, wenn Beleg aus Thermopapier ist
- Nachweis der erbrachten Zahlung**  
(z.B. Kontoauszug, Kreditkartenabrechnung, etc.)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller:in