



Antrag auf Reisekostenstipendium

Abrechnende Stelle:
 Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie
 Herrn Dr. Ulrich Neudorf
 Universitätsklinik Essen
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Hufelandstr. 55
 45122 Essen

Zutreffendes bitte ankreuzen (X) oder in Blockschrift ausfüllen

Eingangsstempel:

Beschäftigungsstelle (z. B. Klinik, Abteilung)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Grund der Reise (bitte Abstract in Kopie anfügen)

Abstract angenommen als Poster Vortrag

Reiseziel/Reiseweg

Datum der Reise

Geschätzte Fahrkosten

____, ____ €

beantragte Summe

____, ____ €

Beförderungsmittel:

Flug Bahn/Bus eigenes Kfz

Stellungnahme des Leiters der Einrichtung/Abteilung

Ich versichere pflichtgemäß die Richtigkeit vorstehender Angaben:

.....
Datum, Unterschrift Antragsteller

Befürwortet:

.....
Datum, Unterschrift Leiter der Einrichtung

Befürwortet:

.....
(für die GKJR)

Befürwortet:

.....
(für die GKJR)

Sachlich richtig:

.....
(Prüfer)