

Unterbeleg zur Kostenerstattung für eine Untersuchung/Impfung durch den Betriebsärztlichen Dienst an der CAU

Name, Vorname, Telefon-Durchwahl

Bezeichnung der Einrichtung

Es besteht ein Beamten-/Beschäftigungsverhältnis zur CAU vom/bis

unbefristet

Die Kosten sind wie folgt zu buchen:

Landesmittel Drittmittel Sonstige (z.B. Stipendiaten)

(Vollständiger Titel/Buchungsabschnitt/Dienststellennummer)

Kiel, den

Unterschrift

Unterschrift des Vorgesetzten bei Landesmitteln/Projektleiters bei Drittmitteln