

Young Academy Rostock

ABRECHNUNG Honorar für

Konsultation Netzwerk Korrepetition Workshop Sonstiges

Erläuterung bei Auswahl Workshop u. Sonstiges _____

Name, Vorname _____

Anschrift _____

Semester _____ Jahr _____

Nur bei Änderungen und erstmalig auszufüllen:

IBAN

BIC

Kreditinstitut _____

Steuer-ID

Datum	Schüler/in	Stunden
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Datum und Unterschrift des Lehrbeauftragten _____ Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind. Summe _____

Datum und Unterschrift yaro-Leiter _____ Ich bestätige die Richtigkeit der o. g. Angaben.

Von der Verwaltung auszufüllen: Kontierung

Honorarsatz des Lehrbeauftragten _____ 7175/429 /UT /116001 andere

	7175/429 /UT /116001				andere			
	KTr	Std.	Betrag	KoA 1611__	KTr	Std.	Betrag	KoA 1612__
Vergütung in EUR _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Reisekosten in EUR _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Summe in EUR _____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Datum, Unterschrift _____ SVA Projektplanung