



HONORARANFORDERUNG

Cambridge Assessment English, Goethe-Institut e. V., telc gmbH, sonstige

Name:
Anschrift:
Telefon:
IBAN:
BIC:

Prüfungsbezeichnung: _____ **Prüfungsdatum:** _____

Prüfungsort: _____

<input type="checkbox"/> Aufsicht – schriftliche Prüfung				€
<input type="checkbox"/> Prüfer*innenpauschale – mündliche Prüfung				€
<input type="checkbox"/> Abnahme – mündliche Prüfung		Teilnehmende		€
<input type="checkbox"/> Vorbereitungsaufsicht – mündliche Prüfung		Durchgänge		€
<input type="checkbox"/> sonstiges Hilfspersonal		Dauer hh:mm		€
<input type="checkbox"/> Korrektur – Testteil Schreiben		Teilnehmende		€
<input type="checkbox"/> Reisekosten, sonstige Auslagen ¹		Gesamtkilometer		€
Gesamtsumme:				€

Die Honoraranforderung lasse ich Ihnen unterschrieben, im Original, zukommen.

Datum:

Unterschrift:

Nur vom vhs-Verband M-V e. V. aufzufüllen:

Betreff: Prüfer*innenhonorar

Sachlich und rechnerisch richtig: _____

Anweisung: _____

19061 Schwerin, den _____

Betrag	Soll	Haben	Ust.
506			

1 Gesamtsumme km-Pauschale (0,25 €/km für Hin- und Rückweg) oder Gesamtsumme anhand der beigefügten Belege eintragen.