

**Antrag auf Erstattung von entstandenen Supervisions- und Coachingkosten**

Antragsteller*in: Name, Vorname
<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.
<input type="text"/>
PLZ Wohnort
<input type="text"/>
Telefon
<input type="text"/>
E-Mail-Adresse
<input type="text"/>
Bankverbindung, IBAN
<input type="text"/>

Dienststelle/Abteilung
<input type="text"/>
Berufsgruppe/Funktion
<input type="text"/>

**Die Kosten werden erstattet, wenn**

der <b>Dreiecksvertrag</b> vorliegt	bitte ankreuzen: JA <input type="checkbox"/>
und die <b>Originalrechnung</b> beigelegt ist	bitte ankreuzen: JA <input type="checkbox"/>

.....  
Datum, Unterschrift Antragssteller\*in

\_\_\_\_\_

<b>Wird von Supervision und Coaching ausgefüllt</b>	
Rechnungsbetrag:	€
Aufschlüsselung (gemäß der diözesanen Richtlinien):	
<input type="text"/>	
gewährter Zuschuss:	€

**Dieser Betrag wird von der Diözese Würzburg KdöR, Sternstraße 16, 97070 Würzburg erstattet.**

.....  
geprüft und genehmigt, Datum, Unterschrift **Diözeanverantwortliche für Supervision und Coaching**