

An
Martin Krüssel
BGM-Koordination
Goßlerstraße 5/7
37073 Göttingen

Beantragung: Teilerstattung der Kurskosten zur Raucherentwöhnung

Hiermit beantrage ich, Frau/Herr _____ aus der Einrichtung _____ eine Teilerstattung der Kurskosten für die Raucherentwöhnungskurse der Raucherentwöhnungsambulanz der UMG (Herzzentrum) durch das Betriebliche Gesundheitsmanagement.

Folgende Unterlagen liegen dem Antrag bei:

- **eine Bestätigung über die regelmäßige Teilnahme an den Kursen**
- **alle Abrechnungsunterlagen (Zusage Krankenkasse, Rechnung des Herzzentrums)**

Hinweis: Ihr Antrag wird anschließend an Ihre/n zuständige/n Personalsachbearbeiter/-sachbearbeiterin weitergeleitet. Die Teilerstattung der Kurskosten erfolgt zeitnah mit einer der nächsten Entgeltabrechnungen.

Datum:

Unterschrift:

-----vom BGM auszufüllen-----

An

OrdNr.

mit der Bitte um Erstattung von Kosten in Höhe von € im Rahmen des Kurses Raucherentwöhnung.

Datum:

Unterschrift: