

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: .....