

Antrag auf Erstattung der Kosten einer Sprachprüfung zum Erwerb eines anerkannten Sprachnachweises auf dem Niveau C 1 oder C 2 (GER)

An:

Ministerium für Bildung und Kindertagesförderung
Mecklenburg-Vorpommern
Abteilung 2 - Schule und Lehrkräftegewinnung,
Referat 230
Werderstraße 124
19055 Schwerin

Hiermit beantrage ich

_____, geboren am _____,
(Nachname) (Vorname)

die Erstattung der mir entstandenen Kosten für die Sprachprüfung auf dem Niveau C 1 oder C 2 (GER). Der sich aus der Sprachprüfung ergebende Sprachnachweis ist für die Einstellung in den Schuldienst zwingend notwendig.

Kosten der Sprachprüfung: _____ € (ohne Anfahrt und Kursteilnahme)

Ich habe

- die Originalrechnung der Sprachprüfung,
- eine Kopie des Sprachnachweises und
- eine Kopie des Arbeitsvertrages

beigefügt und bestätige, dass

- zwischen Rechnungsdatum der Sprachprüfung und Beginn des Beschäftigungsverhältnisses höchstens sechs Monate liegen und
- mir die Kosten für die Sprachprüfung durch keinen anderen Träger bzw. keine andere Behörde erstattet wurden.

Bitte überweisen Sie den o.g. Betrag auf folgendes Bankkonto:

Inhaber _____

IBAN _____

BIC _____

Kreditinstitut _____

(Datum, Unterschrift)

Datenschutz:

Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere die Angaben zu Ihrem Bankkonto, werden ausschließlich für den Zweck der Kostenerstattung verarbeitet. Ihre Unterlagen werden nach Ablauf der im Landeshaushaltsrecht des Landes Mecklenburg-Vorpommern festgelegten Frist unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen vernichtet bzw. Ihre Angaben gelöscht. Mit der Einreichung Ihres Antrags auf Kostenerstattung erklären Sie hierzu Ihr Einverständnis. Weitere Informationen zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten und zur Datenschutz-Grundverordnung finden Sie unter <http://www.regierung-mv.de/Datenschutz/>.