

Antrag auf Gewährung einer Dienstbefreiung

Name, Vorname		Dienst- bzw. Amtsbezeichnung	
Genaue Bezeichnung der Schule / Schulstempel			
Ich beantrage hiermit Dienstbefreiung			
für den (Genehmigung durch Schulleitung)		für die Zeit vom bis (Genehmigung durch Schulleitung/ ggf. Schulamt)	
Anlass der Dienstbefreiung (Nachweis bitte beilegen!)			
Im laufenden Schuljahr habe ich noch keine Dienstbefreiung erhalten an Unterrichtstagen Dienstbefreiung erhalten.			
Ort, Datum		Unterschrift des Beamten / Der Beamtin	
Stellungnahme der Schulleitung:			
Der Antrag wird befürwortet nicht befürwortet weil		Die Unterrichtsvertretung ist gesichert nicht gesichert	
Entscheidung der Schulleitung:		ggf. Entscheidung/ Mitzeichnung des Staatlichen Schulamts OALIKE:	
Der Antrag wird genehmigt genehmigt, Unterricht muss nachgearbeitet werden nicht genehmigt		Der Antrag wird genehmigt nicht genehmigt zur Kenntnis genommen	
Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung		Datum Unterschrift Staatl. Schulamt	
Bis zu 5 Tage Dienstbefreiung im Jahr: Genehmigung durch Schulleitung Bei mehr als 5 Tagen oder bei Dienstbefreiung der Schulleitung: Genehmigung durch das Schulamt			