

N a m e , Vorname, Dienstbezeichnung	Identnummer:	Datum:
--------------------------------------	--------------	--------

Antrag auf Dienstbefreiung/Arbeitsbefreiung/Unterrichtsbefreiung

Der/Die Unterzeichnete bittet um Dienstbefreiung/Arbeitsbefreiung/Unterrichtsbefreiung:

Wochentag/e - Datum - ggf. Uhrzeit	Grund des Antrages (ggf. detaillierte Begründung als Anlage):
Unterschrift Antragsteller:	

Entscheidung der Schulleitung

- Gemäß § 12 Abs. 4 LDO und § 16 Abs. 1 Punkt 3 UrIV bzw. § 1 Abs. 1 JzV bzw. § 52 BAT wird dem Antrag stattgegeben.
- Zur Kenntnisnahme an das Staatliche Schulamt
- Dem Antrag wird **nicht** stattgegeben.
- Der Antrag (ggf. mit Anlagen) wird zuständigkeitshalber zur Entscheidung an das Staatliche Schulamt weitergeleitet.

Stellungnahme der Schulleitung: 1. Befürwortung bzw. Begründung der Ablehnung 2. Angabe der Vertretungsregelung , wenn Unterricht betroffen	
Datum:	Unterschrift Stellvertretung:

Entscheidung des Staatlichen Schulamts

- Dem Antrag wird unter der Voraussetzung stattgegeben, dass Unterrichtsausfall vermieden wird.
- Dem Antrag wird stattgegeben.
- Dem Antrag wird **nicht** stattgegeben.

--

- Zurück an den Antragsteller / die Antragstellerin
- Der Antrag (ggf. mit Anlagen) wird zuständigkeitshalber zur Entscheidung an die Regierung von Mittelfranken weitergeleitet.

Stellungnahme des Staatlichen Schulamts:
--

Erlangen:
Ort/Datum

Unterschrift