

NAME, Vorname	Schulnummer:	Datum
---------------	--------------	-------

Senatsverwaltung
für Bildung, Jugend und Familie

ZS P _____

über

Schulaufsicht

in LiV notiert

Schulleitung

Beteiligung:

SbV gem. § 178 Abs. 2 SGB IX:

FV gem. § 17 Abs. 1 LGG:

Antrag auf persönliche Ermäßigungsstunden aus meinem Arbeitszeitkonto

Ich beantrage persönliche Ermäßigungsstunden vom 01. August 20__ bis zum 31. Juli 20__
 01. August 20__ bis zum 31. Januar 20__
 01. Februar 20__ bis zum 31. Juli 20__

Ich habe das 58. Lebensjahr vollendet (Geburtsdatum: _____)

Stundenumfang der gewünschten Ermäßigung:

- 1 Pflichtstunde
 2 Pflichtstunden
 3 Pflichtstunden

Ich habe das 63. Lebensjahr vollendet (Geburtsdatum: _____)

oder

Ich habe einen anerkannten Grad der Behinderung. Der Nachweis über die anerkannte Behinderung liegt bereits in der Personalstelle vor bzw. ist diesem Antrag beigefügt.

Stundenumfang der gewünschten Ermäßigung:

- 1 Pflichtstunde 4 Pflichtstunden ____ Pflichtstunden
 2 Pflichtstunden 5 Pflichtstunden
 3 Pflichtstunden 6 Pflichtstunden

Ich habe einen Teilzeitantrag mit ____ / ____ Unterrichtsstunden gestellt. Diese persönlichen Ermäßigungsstunden aus dem Arbeitszeitkonto werden somit zusätzlich zur beantragten Teilzeitbeschäftigung und zu den gewährten Alters- und etwaigen Schwerbehindertenermäßigungen beantragt.

Ein entsprechendes Guthaben auf meinem Arbeitszeitkonto ist vorhanden.

Unterschrift