
Name Vorname IPV-Pers.-Nr. Datum

Dienststelle App.

An

ZS P C 14__ über _____
(Büroleitung)

Antrag auf Sonderurlaub/Arbeitsbefreiung aus besonderen (persönlichen) Anlässen

(§ 29 Abs. 1 TV-L; § 45 SGB V; § 45 Abs. 4 SGB VII, § 7 SUrlVO i. V. m. §§ 1 und 2 der AV über den Urlaub der Beamten aus besonderen Anlässen vom 07.03.07, sowie den Regelungen der AV über den Urlaub der Beamten aus besonderen Anlässen, insbesondere bei schwerer und schwerster Erkrankung von Kindern vom 03.08.2005)

Ich bitte um Gewährung von ____ Arbeitstag(en) Sonderurlaub / Arbeitsbefreiung an folgenden

Tagen: _____

Grund: _____ (Nachweise beifügen!)

Nur bei Antragstellung wegen Pflege / Betreuung von Kindern ausfüllen!

Kind: _____
Vorname Name Geb.datum

Mein Kind ist erkrankt und bedarf gemäß ärztlichem Attest der Pflege. **Das Attest liegt bei.**

Schul- oder Kindergartenu**n**fall (Kinderpflege-Verletztengeld durch die Unfallkasse gem. § 45 Abs. 4 SGB VII)

Mein Kind hat das 12. Lebensjahr nicht vollendet.

Mein Kind ist behindert. Ein amtlicher Ausweis über die nachgewiesene Behinderung und der damit verbundenen Hilfebedürftigkeit liegt vor / wird vorgelegt.

Mein Kind ist schwerstkrank.

Ich bin in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert. **(nur für Tarif)**

Ich bin in einer privaten Krankenversicherung versichert. **(nur für Tarif)**

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze (**Kalenderjahr 2023: 66.600,00 € brutto**) wird von mir nicht überschritten.

Das Kind ist bei mir/dem anderen Elternteil in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert. **(nur für Tarif)**

Das Kind ist bei mir/dem anderen Elternteil in einer privaten Krankenversicherung versichert. **(nur für Tarif)**

Ich versichere, dass keine andere Person zur Pflege/Betreuung des Kindes zur Verfügung steht bzw. stand.

Ich habe das alleinige Personensorgerecht für das Kind.

Ich habe das Personensorgerecht für das Kind und versichere, dass das Kind in meinem Haushalt lebt.

Ich lebe mit dem anderen Elternteil in einer häuslichen Gemeinschaft.

(Unterschrift Dienstkraft)

Stellungnahme der/des Vorgesetzten (nicht bei „Kind krank“):

Gegen die Erteilung des Sonderurlaubs / der Arbeitsbefreiung bestehen - keine - / - folgende - dienstlichen Bedenken.

(Unterschrift der/des Vorgesetzten)

Zum Antrag

Name

Vorname

IPV-Pers.-Nr.

vom

Datum

V

1. Der Antragstellerin / dem Antragsteller wird aus genanntem Anlass Dienstbefreiung für die beantragte Zeit nach

§ 1 Abs. 1 Nr. ___ bzw. Abs. 2 der AV über den Urlaub der Beamten und Richter aus besonderen Anlässen vom 07.03.2007

§ 1 Abs. 1 Nr. 4 der AV über den Urlaub der Beamten und Richter aus besonderen Anlässen vom 07.03.2007 i. V. m. der AV über den Urlaub der Beamten und Richter aus besonderen Anlässen, insbesondere bei schwerer und schwerster Erkrankung von Kindern vom 03.08.2005

§ 2 Abs. ___ der AV über den Urlaub der Beamten und Richter aus besonderen Anlässen

§ 29 Abs. 1 Buchstabe ___ Doppelbuchstabe ___ TV-L

§ 45 SGB V (Kinderpflege-Krankengeld)

§ 45 SGB VII (Kinderpflege-Verletztengeld)

gewährt.

2. IPV erfasst

3. zdA

(Unterschrift)