

## Antrag auf Teilzeitbeschäftigung in Form eines Sabbaticals

<b>Antragsteller</b>					
Nachname	Vorname	Amtsbezeichnung			
Name und Anschrift der Schule					
Beantragter Zeitraum ab	bis Datum	Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> nein   <input type="checkbox"/> ja	Grad der Behinderung in Prozent		
Beantragte Anzahl von Jahren <sup>1)</sup>					
<input type="checkbox"/> zwei Jahre	<input type="checkbox"/> sechs Jahre	<input type="checkbox"/> neun Jahre	<input type="checkbox"/> zwölf Jahre		
<input type="checkbox"/> drei Jahre	<input type="checkbox"/> sieben Jahre	<input type="checkbox"/> zehn Jahre	<input type="checkbox"/> dreizehn Jahre		
<input type="checkbox"/> vier Jahre	<input type="checkbox"/> acht Jahre	<input type="checkbox"/> elf Jahre	<input type="checkbox"/> vierzehn Jahre		
<input type="checkbox"/> fünf Jahre					
derzeitiger Beschäftigungsumfang (Lehrerwochenstunden) im Sabbatical					
<input type="checkbox"/> Vollbeschäftigung mit		<input type="checkbox"/> 25/25 LWS	<input type="checkbox"/> 27/27 LWS		
<input type="checkbox"/> Teilzeitbeschäftigung mit		<input type="checkbox"/> /25 LWS	<input type="checkbox"/> /27 LWS		
Freistellungsphase <sup>2)</sup> Jahr		Jahr		Jahr	
<input type="checkbox"/> vom 01.02.	<input type="checkbox"/> vom 01.08.	<input type="checkbox"/> bis 31.01.	<input type="checkbox"/> bis 31.07.		Jahr
Datum	Unterschrift der Lehrkraft				
<b>Stellungnahme der Schulleitung</b>					
Der Antrag wird <input type="checkbox"/> befürwortet   <input type="checkbox"/> nicht befürwortet		Datum	Unterschrift der Schulleitung		
Begründung bei Ablehnung					

*wird vom Staatlichen Schulamt ausgefüllt*

<b>Bearbeitungsvermerke Personalstelle</b>					
Eintritt in den Ruhestand am	Die Voraussetzungen für die Genehmigung des Sabbaticals sind <input type="checkbox"/> erfüllt   <input type="checkbox"/> nicht erfüllt		Die Genehmigung der Gesamtdauer kann <input type="checkbox"/> erfolgen   <input type="checkbox"/> nicht erfolgen		
Freistellung vom	bis	Arbeitsphase vom	bis		
Anzahl LWS für die Gesamtdauer der Bewilligung <input type="checkbox"/> von 25   <input type="checkbox"/> von 27		aufgestellt am	Handzeichen Sachbearbeitung Personal		
geprüft am	Unterschrift Leitende Sachbearbeitung Personal				

<b>Stellungnahme örtlich zuständige Schulaufsicht</b>			
Der Antrag wird <input type="checkbox"/> befürwortet   <input type="checkbox"/> nicht befürwortet		Datum	Handzeichen örtlich zuständige Schulaufsicht
Begründung bei Ablehnung			

<b>Bearbeitung Personalstelle</b>		
Bescheid erstellt (Datum/Handzeichen)	Datenerfassung in APSIS (Datum/Handzeichen)	Aktualisierung Planung (Datum/Handzeichen)
Meldung an die ZBB Cottbus (Datum/Handzeichen)	Aktualisierung der P-Akte (Datum/Handzeichen)	Kopie an Schwerbehindertenvertretung

<sup>1)</sup>Die Teilzeitbeschäftigung während des Sabbaticals darf die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit nicht unterschreiten.

<sup>2)</sup>Die ununterbrochene Freistellungsphase von einem Jahr/von zwei Jahren darf nur am Ende des Bewilligungszeitraumes in Anspruch genommen werden.