

Name, Vorname/ Funktion	Schule, Tel.- Nr. (mit Vorwahl)
Schwerbehinderung/Gleichstellung (ggf. beantragt)	

## Antrag auf befristete Teilzeitbeschäftigung für Tarifbeschäftigte § 11 TV-L

### Beginn und Dauer der gewünschten Teilzeitbeschäftigung/Beurlaubung:

Ich wünsche Teilzeitbeschäftigung/Beurlaubung

vom 01.08. bis  
vom 01.02. bis 1

### Umfang der gewünschten Teilzeitbeschäftigung:

$\frac{1}{5}$  der Pflichtstunden = Std.  
mehr als  $\frac{1}{5}$  der Pflichtstunden = Std. <sup>2</sup>

Begründung:

Ich wünsche die Teilzeitbeschäftigung im Anschluss an den Mutterschutz bzw. Elternzeit/ Beurlaubung ohne Entgelt.

vom bis 31.07.

Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen. Die Teilzeitbeschäftigung sollte bis zum Ende eines Schulhalbjahres (31.01./31.07.) beantragt werden.

<sup>2</sup> Nur volle Stunden eintragen.

**Stellungnahme der Schulleitung:**

Dem umseitigen Antrag kann in vollem Umfang entsprochen werden.

Dem umseitigen Antrag kann nicht entsprochen werden.

Begründung:

Datum

Unterschrift

**Stellungnahme des zuständigen Schulrates:**

Dem umseitigen Antrag kann in vollem Umfang entsprochen werden.

Dem umseitigen Antrag kann nicht entsprochen werden.

Begründung:

Datum

Unterschrift

**Kenntnisnahme SB Planungsteam:**

Datum

Unterschrift