

Name, Vorname _____

Schule _____

An die/den Schulleiter/in

Antrag auf Arbeitsbefreiung nach § 29 Abs. 1 TV-L

- Niederkunft der Ehefrau/Lebenspartnerin im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes
(Kopie der Geburtsurkunde des Kindes beifügen)
- Tod des Ehegatten, der Lebenspartnerin/des Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
eines leiblichen Kindes oder leiblichen Elternteils (Kopie der Sterbeurkunde beifügen)
- 25- und 40jähriges Arbeitsjubiläum
- Ärztliche Behandlung des Tarifbeschäftigten, wenn diese nach ärztlicher
Bescheinigung während der Arbeitszeit erfolgen muß.
(ärztliche Bescheinigung beifügen!)

am, vom-bis _____

Ort/Datum

Unterschrift

Bearbeitungsvermerk:

Kopie des Antrages
 Kopie des Genehmigungsschreibens
 des Schulleiters } an StScha-Neuruppin