|  |  |
| --- | --- |
| Antrag auf Dienstbefreiung | |
| **Name, Vorname, Dienstbezeichnung** | **Dienstort/Schule** |
| **Ich bitte um Dienstbefreiung** | |
| **für den.....................................** | **vom...................bis..................** |
| ***Grund:*** | |
| **............................ ...............................**  **Datum Unterschrift der Lehrkraft** | |

|  |
| --- |
| **Entscheidung / Stellungnahme der Schulleitung**  **Die Dienstbefreiung wird durch den Schulleiter genehmigt.**  **Die Dienstbefreiung wird durch den Schulleiter nicht genehmigt.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **…………............................ ........................................................................**  **Datum Schulleiter**  **Original an die Lehrkraft**  **1 Abdruck für Schulleitung**  **1 Abdruck an das Staatl. Schulamt im Landkreis Deggendorf zur Kenntnis** |

|  |
| --- |
| **Vermerk des Staatlichen Schulamtes im Landkreis Deggendorf Nr.5112.1**  In Abdruck  der  Regierung von Niederbayern  Bereich 4 - Schulen  Postfach  84023 Landshut  zur Kenntnisnahme vorgelegt. |