|  |
| --- |
| 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. |