**Dienstfreistellung**

für (Name in Blockschrift): .................................................................................................

zu folgenden Unterrichtszeiten:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wochentag** | **Datum** | **Unterrichtsstunden** | | | | | | | | | | |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. |
| Montag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mittwoch |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Donnerstag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Begründung:

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Genehmigung dr. Direktion | Datum, Unterschrift |

**Anmerkungen:**

🞄 Für IPS - Seminare erfolgt die Supplier-Einteilung ohne Antrag auf Dienstfreistellung

🞄 Gesondertes Formular für Pflegefreistellung