

Dienststellenausschuss (Vertrauenspersonen) an

Bezeichnung der Schule

Betrifft:

**Zustimmung zur provisorischen Lehrfächerverteilung
für das Schuljahr _____/_____**

_____, am _____
Ort Datum

Der Dienststellenausschuss/ die Vertrauenspersonen

☐ stimmt/ stimmen der provisorischen Lehrfächerverteilung zu.

Anmerkungen:

☐ stimmt/ stimmen der provisorischen Lehrfächerverteilung **NICHT** zu.

Begründung:

Für den DA / die Vertrauenspersonen:

_____ (Vorsitzende/r)

_____ (StellvertreterIn)