



Name, Vorname	Schulnummer:	Datum
---------------	--------------	-------

Senatsverwaltung
für Bildung, Jugend und Familie

ZS P _____

über

Schulaufsicht in LiV notiert

Schulleitung

Beteiligung:

ggf. SbV gem. § 178 Abs. 2 SGB IX

FV gem. § 17 Abs. 1 LGG

**Antrag auf persönliche Ermäßigungsstunden
aus meinem Arbeitszeitkonto**

Ich beantrage persönliche Ermäßigungsstunden vom 01. August 20__ bis zum 31. Juli 20__
 01. August 20__ bis zum 31. Januar 20__
 01. Februar 20__ bis zum 31. Juli 20__

Ich habe das 58. Lebensjahr vollendet (Geburtsdatum: _____)

Stundenumfang der gewünschten Ermäßigung:

- 1 Pflichtstunde
- 2 Pflichtstunden
- 3 Pflichtstunden

Ich habe das 63. Lebensjahr vollendet (Geburtsdatum: _____)

oder

Ich bin schwerbehindert oder gleichgestellt.

Stundenumfang der gewünschten Ermäßigung:

- 1 Pflichtstunde
- 2 Pflichtstunden
- 3 Pflichtstunden
- 4 Pflichtstunden
- 5 Pflichtstunden
- 6 Pflichtstunden

Ich habe einen Teilzeitantrag mit ____ / ____ Unterrichtsstunden gestellt. Diese persönlichen Ermäßigungsstunden aus dem Arbeitszeitkonto werden somit zusätzlich zur beantragten Teilzeitbeschäftigung und zu den gewährten Alters- und etwaigen Schwerbehindertenermäßigungen beantragt.

Ein entsprechendes Guthaben auf meinem Arbeitszeitkonto ist vorhanden. Mit jeder Ermäßigungsstunde verringert sich das Guthaben um 8 von 55 Tagen vom AZK.

Datum/Unterschrift