- Beamtinnen und Beamte -

Name, Vorname	_____	Geburtsdatum	_____
Stammschule	_____	Personalnummer	_____
Lehramt/sonst. Qualifikation	_____	Schwerbehinderung	☐
Fächer/Fachrichtung	_____		
zzt. Einsatz in Fächern/ Fachrichtungseinsatz	_____		

Staatliches Schulamt für den Landkreis Marburg-Biedenkopf
auf dem Dienstweg

Für die Zeit vom _____bis _____ beantrage ich

Teilzeitbeschäftigung gemäß

☐ **§ 63 Abs. 1 Satz 1 Ziffer 1 HBG (familiäre Gründe – Kinderbetreuung)**
Begründung: Betreuung von Kindern unter 18 Jahren
Geburtsdatum Kind/er: _____

☐ **§ 63 Abs. 1 Satz 1 Ziffer 2 HBG (familiäre Gründe – Pflege)**
Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger (Nachweis, z. B. ärztliches Gutachten liegt bei)

☐ **§ 63 Abs. 3 HBG i. V. m. § 63 Abs. 1 Satz 1 Ziffer 1 oder 2 HBG**
(familiäre Gründe – unterhälftig, mindestens jedoch 0,366 Stellenumfang)
☐ Betreuung von Kindern unter 18 Jahren (Geburtsdatum:_____)
☐ Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger (Nachweis, z. B. ärztliches Gutachten liegt bei)

☐ **§ 8 Abs. 1 HMuSchEltZVO (Teilzeitbeschäftigung während Elternzeit**
– mindestens 0,366 Stellenumfang, höchstens 0,731 Stellenumfang)
(falls noch nicht genehmigt, Antrag auf Elternzeit bitte beifügen)

☐ **§ 62 Abs. 1 HBG (voraussetzungslose Teilzeit)**
Ich verpflichte mich ausdrücklich, während des Bewilligungszeitraumes außerhalb des Beamtenverhältnisses berufliche Verpflichtungen nur in dem Umfang einzugehen, in dem nach den §§ 72 bis 74 HBG den Vollzeitbeschäftigten die Ausübung von Nebentätigkeiten gestattet ist (im Regelfall bis höchstens zu einem Fünftel der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit bei Nebentätigkeiten außerhalb des öffentlichen Dienstes).

auf _____Wochenstunden

Hinweis: Sechs Monate vor Ablauf der Teilzeitbeschäftigung ist ein neuer Teilzeitantrag zu stellen bzw. die Rückkehr zur Vollzeit schriftlich mitzuteilen.

_____ _____
Unterschrift Lehrkraft Datum

Stellungnahme Schulleiterin/Schulleiter:

Angabe zur Pflichtstundenzahl bzw. zur Arbeitszeit nach Lebensalter und ggf. Unterrichtseinsatz:

Die regelmäßige wöchentliche Pflichtstundenzahl bei Vollbeschäftigung beträgt zum Beginn der beantragten Teilzeitbeschäftigung _____ Wochenstunden
ggf. überwiegender Einsatz (z. B. Schulform): _____ .

☐ Der Antrag wird befürwortet. Dienstliche Gründe stehen nicht entgegen.

☐ Der Antrag wird nicht befürwortet.
Begründung:

_____ _____
Stempel/Unterschrift Schulleiter/in Datum

Stellungnahme Schulaufsichtsbeamtin/Schulaufsichtsbeamter SSA:

☐ Der Antrag wird befürwortet. Dienstliche Gründe stehen nicht entgegen.

☐ Der Antrag wird nicht befürwortet.
Begründung:

_____ _____
Unterschrift Schulaufsichtsbeamtin/-beamter Datum