_____ _____den _____
Name, Vorname, Dienst/Amtsbezeichnung Ort

_____
Schule

Staatliches Schulamt
für den Main-Kinzig-Kreis
Hessen-Homburg-Platz 8
63452 Hanau

auf dem Dienstweg

Antrag auf Beurlaubung bzw. Reduzierung der Arbeitszeit gemäß § 62ff Hessisches Beamtengesetz (HBG)

1a. Ich beantrage gemäß § 62 HBG

☐ Reduzierung auf 1/2 der vollen Pflichtstundenzahl
☐ Reduzierung auf 2/3 der vollen Pflichtstundenzahl
☐ Reduzierung auf 3/4 der vollen Pflichtstundenzahl
☐ Reduzierung meiner Pflichtstunden auf _____ Wochenstunden

für die Zeit vom _____ bis zum _____

1b. Ich beantrage gemäß § 65 HBG

☐ Beurlaubung
☐ Beurlaubung bis zum Ruhestand

für die Zeit vom _____ bis zum _____

Ich erkläre, während der Dauer des Bewilligungszeitraumes auf die Ausübung entgeltlicher Nebentätigkeiten zu verzichten und entgeltliche Tätigkeiten nach § 74 HBG (nicht genehmigungspflichtige Nebentätigkeiten) nur in dem Umfang auszuüben, wie sie bei Vollzeitbeschäftigung ohne Verletzung dienstlicher Pflichten ausgeübt werden können. Mir ist bekannt, dass die schuldhafte Verletzung dieser Verpflichtung den Widerruf der Bewilligung zur Folge hat.

Mir ist bekannt, dass durch rechtzeitige Antragstellung auf dem Dienstweg (spätestens sechs Monate vor Beginn des Schul- bzw. Schulhalbjahres) eine Veränderung des Umfangs der Arbeitszeit oder eine Rückkehr zur Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung (nach Beurlaubung) mit Wirkung vom 1. Februar oder 1. August herbeigeführt werden kann.

2. Ich beantrage gemäß § 63 bzw. § 64 HBG

☐ Reduzierung auf weniger als 1/2 jedoch mindestens 15/41 (36,6%) bzw. nach Vollendung des 60. Lebensjahres: 15/40 (37,5%) der vollen Pflichtstundenzahl (mit Anrechnung auf die 17-Jahres-Frist)

(Stundenzahl angeben):_____

☐ Reduzierung auf 1/2 der vollen Pflichtstundenzahl

☐ Reduzierung auf 2/3 der vollen Pflichtstundenzahl

☐ Reduzierung auf 3/4 der vollen Pflichtstundenzahl

☐ Reduzierung auf _____ Wochenstunden

☐ Beurlaubung

für die Zeit vom _____ bis zum _____

wegen tatsächlicher Betreuung oder Pflege

☐ mindestens eines Kindes unter 18 Jahren,

☐ eines nach beigefügtem ärztlichem Gutachten pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen.

Mir ist bekannt, dass während der Freistellung vom Dienst nur solche Nebentätigkeiten ausgeübt und genehmigt werden dürfen, die dem Zweck der Freistellung nicht zuwiderlaufen.

Die Informationsschriften zu den Auswirkungen von Teilzeit und Beurlaubung auf https://verwaltungsportal.hessen.de/themen/information/infoschriften habe ich zur Kenntnis genommen.

_____

Datum, Unterschrift der Lehrkraft

Urschriftlich weitergeleitet

Ort

Datum

Eingangsstempel:

mit folgender Stellungnahme:

☐ Der Antrag wird befürwortet.

☐ Der Antrag wird nicht befürwortet, weil

Die volle Pflichtstundenzahl der Lehrkraft, d.h. die wöchentliche Unterrichtsverpflichtung gemäß § 1 der Pflichtstundenverordnung beträgt _____ Wochenstunden.

Der Antrag wird - nicht - befürwortet:

Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters

- SAD'in / SAD

Stand 14.12.2021