

Schule	Schul-Nr.

Staatliches Schulamt für den
Schwalm-Eder-Kreis und den
Landkreis Waldeck-Frankenberg
Am Hospital 9
34560 Fritzlar

Antrag auf Anordnung von vergüteter Mehrarbeit im Schuldienst

1. Name, Vorname:

Beantragte Dauer der Mehrarbeit: vom _____ bis _____

Zahl der Unterrichtsstunden je Woche: _____

Die Lehrkraft ist _____ teilzeitbeschäftigt _____ vollbeschäftigt

Begründung für die zwingende Notwendigkeit der vergüteten Mehrarbeit:

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

2. Ich bin bereit, die beantragte Mehrarbeit zu übernehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der Lehrkraft

3. Der Schulpersonalrat stimmt der Maßnahme ☐ zu ☐ nicht zu.

Ort, Datum

Unterschrift des Schulpersonalrats

4. Entscheidung der/des schulfachlichen Dezernenten:

Der Anordnung vergüteter Mehrarbeit wird aus schulfachlicher Sicht

☐ zugestimmt ☐ nicht zugestimmt.

Begründung bei Ablehnung des Antrags:

Ort, Datum

Unterschrift der des schulfachl. Dezernenten