
Name, Vorname

Geburtsdatum

Schule

Personalnummer

Antrag auf Diensterleichterung nach § 11 Pflichtstundenverordnung

Ich beantrage hiermit eine Diensterleichterung zur Wiederherstellung der Gesundheit gemäß § 11 Pflichtstundenverordnung.

Dauer der beantragten Diensterleichterung: von: _____

 bis: _____

Umfang der Diensterleichterung: von – bis (Datum) Unterrichtsverpflichtung

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ein ärztliches Attest ist beigefügt.

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Durch die Schulleitung auszufüllen:

- Krankheitszeiten / AU-Zeiten der letzten 12 Monate:

- Grad der Behinderung (soweit bekannt):

- ggf. Umfang des Nachteilsausgleiches nach § 10 Pflichtstundenverordnung:

- Schulform:
- Klassenstufen:
- Derzeitige Unterrichtsfächer (ggf. weitere Einsatzmöglichkeiten aufgrund der Ausbildung):

- Dienstposten / Amtsbezeichnung:
- Der Dienstposten umfasst:
 - ausschließlich Lehr- und Erziehungstätigkeit
 - vorwiegend die Leitung der Schule, sowie Lehr- und Erziehungstätigkeit
 - vorwiegend Lehr- und Erziehungstätigkeit, sowie teilweise Aufgaben aus dem Bereich der Schulleitung
- Derzeitige Pflichtstundenzahl bei voller Stelle:
- Ggf. derzeitige Pflichtstundenzahl bei Teilzeit:
- (davon) Anzahl der Unterrichtsstunden:

- Angaben zu Anrechnungs- und Entlastungsstunden (insbesondere den Bereich der Schulleitung betreffend):

Ort, Datum, Unterschrift Schulleitung

Schulstempel

Staatliches Schulamt
für den Rheingau-Taunus-Kreis
und die Landeshauptstadt Wiesbaden
Walter-Hallstein-Straße 3-7
65197 Wiesbaden