Auf dem Dienstweg an die

Schulstiftung der Erzdiözese Freiburg
Bismarckallee 14
79098 Freiburg

ANTRAG
auf
TEILZEITBESCHÄFTIGUNG

Familienname	Vorname	Geb. am	Amts- bzw. Dienstbezeichnung	Schwerbehindert ☐ ja ☐ nein
Schule: Ggf. Staatliches Schulamt			Privatanschrift (mit PLZ)	

Ich beantrage eine

☐ **Teilzeitbeschäftigung (TZ)** ☐ **Verlängerung der TZ** ☐ **Änderung des Lehrauftrags im Rahmen der TZ**

☐ **aus familiären Gründen gem. § 69 Abs. 1 bzw. Abs. 2 LBG**
bis zum 31.08.20____
Bei weniger als 3 Schuljahren: Begründung ist angeschlossen.

☐ Ich lebe mit einem Kind / Kindern unter 18 Jahren in häuslicher Gemeinschaft und betreue es / sie tatsächlich.
Geburtsdatum des jüngsten Kindes: _____

☐ Ich betreue einen pflegebedürftigen Angehörigen tatsächlich. Ein **ärztliches Gutachten** über die Pflegebedürftigkeit ist beigefügt.

☐ **gem. § 69 Abs. 3 LBG aus familiären Gründen während der Elternzeit.**

☐ **aus sonstigen Gründen gem. § 69 Abs. 4 LBG**
bis auf weiteres.

Bei Abweichung: Begründung ist angeschlossen.

Der Beginn einer Teilzeitbeschäftigung nach § 69 LBG ist grundsätzlich auf den 01.09. des Kalenderjahres und das Ende grundsätzlich auf den 31.08. des Folgejahres festzulegen.

Ich erkläre, dass ich während der Dauer dieser Teilzeitbeschäftigung Nebentätigkeiten nur unter den Voraussetzungen und in dem Umfang ausübe, wie dies nach den nebentätigkeitsrechtlichen Bestimmungen (§§ 60 ff. LBG) den vollzeitbeschäftigten Beamten gestattet ist.

☐ **Rückführung in die Vollbeschäftigung**

Bisherige Wochenstundenzahl/Regelstundenmaß:	Zeitpunkt der Änderung: (i. d. R. 1. Schultag)	(Neue) Wochenstundenzahl / Regelstundenmaß:

Insbesondere wegen der Auswirkungen auf Besoldung, Beihilfe und Ruhegehalt habe ich vom Hinweisblatt über Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung im öffentlichen Dienst Kenntnis genommen (Kultusportal Baden-Württemberg/Service/Formulare/Merkblatt für Lehrkräfte und Schulleitungen/Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung).

_____ Datum

_____ Unterschrift

Stellungnahme der Schule	Entscheidung der Schulstiftung
Der Bewilligung des Antrags stehen dienstliche Gründe bzw. dienstliche Belange ☐ nicht entgegen. ☐ entgegen. Begründung (siehe ggfls. ergänzendes Blatt): ☐ **Anlagen:** 1 ärztliches Gutachten _____ Datum _____ Unterschrift	Die Schulstiftung genehmigt die Teilzeitbeschäftigung ☐ wie beantragt. ☐ nicht. Begründung (siehe ggfls. ergänzendes Blatt): _____ Datum _____ Unterschrift Eine Mehrfertigung an - die Schulleitung - die Lehrkraft