|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |       |  |       |
| Familienname | Vorname | Personalnummer |
|       |  |       |
| Schule | Schulkennzahl |
|       |
| Privatadresse (Str., PLZ, Ort) |
| **Bildungsdirektion für OberösterreichBildungsregion** (im Dienstweg) |
| Antrag auf Teilbeschäftigung für Lehrer/Lehrerinnen für einzelne Gegenstände**gem. § 115 LDG** |
| Ich beantrage die Teilbeschäftigung  |
| [ ]  für das Schuljahr  |       |  |
| [ ]  bis auf weiteres |
| auf |       | Wochenstunden. |
|  |       | Freundliche Grüße |
| Datum |  | Unterschrift Antragsteller/in |
| **Schule**Eingangsstempel – Zahl | Das Ansuchen wird [ ]  befürwortet [ ]  nicht befürwortet. |
| Datum |  | Unterschrift Schulleiter/in |
| Bildungsregion |       |  |  |
| Eingangsstempel - Zahl |