|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |  |  | | |  |  |
| Familienname | | | | | | | | Vorname | | | Personalnummer |
|  | | | | | | | | | | | |  |  |
| Schule | | | | | | | | | | | | Schulkennzahl |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Privatadresse (Str., PLZ, Ort) | | | | | | | | | | | | | |
| **Bildungsdirektion für Oberösterreich Abteilung Präs/4a Sonnensteinstraße 20 4040 Linz** (im Dienstweg) | | | | | | | | | | | | | |
| Ansuchen um Herabsetzung der Jahresnorm bzw. Lehrpflichtermäßigung **aus gesundheitlichen Gründen gemäß § 44 Abs 1 Ziffer 1 LDG 1984** | | | | | | | | | | | | | |
| Ich beantrage die Herabsetzung der Jahresnorm bzw. Lehrpflichtermäßigung aus gesundheitlichen Gründen | | | | | | | | | | | | | |
| für das Schuljahr | | | |  | | |  | | | | | | |
| für die Zeit vom | | |  | | | bis | | | |  |  | | |
| auf |  | | | | Wochenstunden (mindestens 11). | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Begründung: | |  | | | | | | | | | | | |
| Ich werde die Kosten für das erforderliche Gutachten zur Beurteilung meines Antrages übernehmen.  Die Übernahme der Kosten ist jedenfalls für die Bearbeitung des Ansuchens notwendig. | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Zwingend beizulegende Anlage/n**  (können in einem verschlossenen/zugeklebten Kuvert vorgelegt werden)  Ärztliche Atteste | | | | | | | |  | | | | | | | | **Hinweis:**  Ein allfälliger Antrag auf Leistung des vollen Pensionsbeitrags ist mit dem  entsprechenden Formular vor Beginn des betreffenden Schuljahres einzubringen! |  |  | | Freundliche Grüße | | | | | Datum | |  | | Unterschrift Antragsteller/in | | | **Schule**  Eingangsstempel – Zahl |  | | | | | | | Datum | |  | | Unterschrift Schulleiter/in | | | | | | | | | | | | | | | |