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: Bitte wählen Sie...			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 letzten Tag der Sommerferien (Datum): _____

☐ 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.

Der Beginn einer Teilzeitbeschäftigung nach § 69 LBG ist grundsätzlich der 1. Schultag nach den Sommerferien und das Ende grundsätzlich der letzte Ferientag der Sommerferien.

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) Die Genehmigung kann u.a. nicht erfolgen, wenn der Maximalzeitraum von 15 Jahren für eine unterhälftige Teilzeitbeschäftigung überschritten wird. Datum _____ Unterschrift _____ Eine Mehrfertigung an - die Schulleitung - die Lehrkraft