

Antrag auf Gewährung von Sonderurlaub bzw. Dienst-/Arbeitsbefreiung von Lehramtskandidatinnen und Lehramtskandidaten während des Vorbereitungsdienstes für ein Lehramt

(außer bei eigener Krankheit → Anzeige einer Arbeitsunfähigkeit aus der Formularbox)

Name, Vorname: _____ Ort/Datum: _____

Pädagogisches Zentrum: _____

Beamtenverhältnis auf Widerruf

öffentlich-rechtliches Ausbildungsverhältnis

Per E-Mail an: vorbereitungsdienst@libra.brandenburg.de

Landesinstitut Brandenburg für Schule und Lehrkräftebildung

Referat 14 SG 2: Vorbereitungsdienst - LAK

Struweg 1

14974 Ludwigsfelde

über (außer bei Erkrankung eines Kindes)

Schulleitung

Studienseminar (Ausbildungscoach)

Ich beantrage Arbeits-/Dienstbefreiung/Beurlaubung/Sonderurlaub

unter Fortzahlung der Bezüge (insbesondere § 11 EUrlDbV und § 29 TV-L)

unter Wegfall der Bezüge (insbesondere § 79 LBG und § 28 TV-L)

am: **oder** vom _____ bis einschließlich: _____ = _____ Ausbildungstage

1. Erkrankung eines Kindes

Name und Anschrift des Kindes: _____

Ich erkläre, dass die Betreuung meines erkrankten Kindes nur durch mich
gewährleistet werden kann/konnte.

Ich erkläre, dass ich alleinerziehend im Sinne des § 45 SGB V bin.

Anlage: ärztlicher Nachweis über die Notwendigkeit der Betreuung

2. andere Gründe (Beteiligung der Schulleitung und des Studienseminars erforderlich)

Anlage: _____

Unterschrift (wenn Abgabe in Papierform)

nur bei 2. (Bei Erkrankung eines Kindes entfällt dieser Punkt):

Der Antrag wird befürwortet.

Der Antrag wird nicht befürwortet.

Es stehen dienstliche Gründe entgegen.

Stempel/Datum/Unterschrift Schulleiter/in zwingend erforderlich

Der Antrag wird befürwortet.

Der Antrag wird nicht befürwortet.

Es stehen dienstliche Gründe entgegen.

Stempel/Datum/Unterschrift Pädagogisches Zentrum (Ausbildungscoach) zwingend erforderlich

Mit dem Absenden des Formulars per E-Mail (vorbereitungsdienst@libra.brandenburg.de) bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben und sind damit einverstanden, dass der Antrag digital abgelegt wird.

nur durch die Personalstelle auszufüllen:

Genehmigung möglich fürTage	Anzahl Ausbildungstage
bereits genehmigt	
verbleiben	

Bemerkungen: _____

Genehmigung

Ablehnung

teilweise Ablehnung

Änderungsmitteilung an die ZBB

z.d.A.

Ludwigsfelde, den

Stellenzeichen/Name