

## Erkrankung eines Kindes

### **Antrag auf Gewährung von Sonderurlaub bzw. Dienst-/Arbeitsbefreiung für Lehramtskandidatinnen und Lehramtskandidaten im Vorbereitungsdienst per E-Mail nach feststehendem Verteiler** (siehe Merkblatt – Seite 2)

(nicht bei eigener Krankheit → hier „Anzeige einer Arbeitsunfähigkeit“ aus der Formularbox)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Pädagogisches Zentrum (PZ): \_\_\_\_\_

Beamtenverhältnis auf Widerruf\*

öffentlich-rechtliches Ausbildungsverhältnis\*

#### **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

#### **Angaben zum erkrankten Kind**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

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

**Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben und bin damit einverstanden,  
dass der Antrag digital abgelegt wird.  
Verarbeitung und Aufbewahrung der Daten erfolgen nach Art. 5 i. V. m. Art. 9 DSGVO.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **Merkblatt zur Erkrankung eines Kindes Antrag auf Gewährung von Sonderurlaub bzw. Dienst-/Arbeitsbefreiung**

Das Formular (Seite 1) ist ausschließlich bei der Erkrankung eines Kindes zu verwenden.

Ergänzender Hinweis: Bei eigener Krankheit verwenden Sie bitte das Formular  
„Anzeige einer Arbeitsunfähigkeit“ aus der Formularbox des LIBRA.

Kann die Ausbildung auf Grund der Betreuung eines erkrankten Kindes nicht wahrgenommen werden, ist **ab dem ersten Tag** eine ärztliche Bescheinigung über die Notwendigkeit der Betreuung erforderlich.

Für die Mitteilung nutzen Sie bitte das Formular „Erkrankung eines Kindes“ und senden dieses **umgehend** zusammen mit der ärztlichen Bescheinigung - vorzugsweise im PDF-Format - per E-Mail an den nachstehenden Verteiler:

- |  |  |
|--|--|
| 1. Personalstelle der LAK im LIBRA:          | vorbereitungsdienst@libra.brandenburg.de |
| 2. <b>zuständiges</b> Pädagogisches Zentrum: | pz.potsdam@libra.brandenburg.de          |
|  | pz.bernau@libra.brandenburg.de           |
|  | pz.cottbus@libra.brandenburg.de          |
|  | pz.neuruppin@libra.brandenburg.de        |
| 3. Ausbildungscoach                          |  |
| 4. Fachausbildende Person Fach 1             |  |
| 5. Fachausbildende Person Fach 2             |  |
| 6. Sekretariat der Ausbildungsschule.        |  |

Die E-Mail ergeht unabhängig davon, ob es sich um einen Seminar- oder Schultag handelt. Die Adressaten sind sichtbar zu lassen (kein BCC).