

Arndtgymnasium Schulteil: Haus 1**Haus 2****Antrag : Arbeitszeitverlagerung Freistellung/Arztbesuch Unterrichtsgang/-verlagerung****Name:****Vorname:****Grund des Antrages:****Zeitraum:****von:****bis:****am:****1. Bei Arbeitszeitverlagerung:**

→ Vorschläge zur Verlagerung:

2. Bei Freistellung: Beahlt: Unbezahlt:

→ Stunden, die vertreten werden müssten:

2. Bei Unterrichtsverlagerung/Unterrichtsgang:

→ Klasse/Kurs:

Zielstellung:

Zeitraum:

Ort:

Bergen auf Rügen, den**Unterschrift:****Genehmigt: Nicht genehmigt:****am:****Unterschrift:****W**

Antrag für: Name: _____ vom: _____**Genehmigt:****Nicht genehmigt:****am:****Unterschrift:**

Nur für den internen Dienstgebrauch bestimmt!

© Kasten, Hinweise, 45