

Bitte dem Staatlichen Schulamt vorlegen und eine Ausfertigung zu den eigenen Unterlagen nehmen!

## Antrag auf Versetzung

zum 1. August

- innerhalb eines Schulamtsbereiches  
 in einen anderen Schulamtsbereich

Anzahl der bisherigen Anträge mit demselben Versetzungsziel:

Name, Vorname:	geboren am:	Familienstand:	Geburtsjahr der Kinder:	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>	<input style="width: 40px;" type="text"/>
----------------	-------------	----------------	-------------------------	---	---	---

Wohnanschrift:  Telefon (mit Vorwahl):

Amts-/Dienstbezeichnung:	Teilzeitbeschäftigung			Beurlaubung bis:		
	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 2/3	<input type="checkbox"/> 3/4	<input type="checkbox"/>	bis: <input style="width: 40px;" type="text"/>	Elternzeit bis: <input style="width: 40px;" type="text"/>

Zum Versetzungstermin gewünschte Arbeitszeit  1/2  2/3  3/4  voll  Stunden.

Lehramt  G  HR/MSt  GHR  SO  GYM/MSt+Ost  BS

Lehrbefähigung  musisch-techn. Fächer  arbeitstechn. Fächer  technologische Fächer

Andere  Sozialpädagoge/in  Erzieher/in

Fächer:  Zusatzprüfung am:

Fachrichtung (bei SO bzw. BS):  Lehramt:  Fächer:

Didaktik-/Neigungsfächer, sonstige Qualifikationen, spezielle Unterrichtserfahrungen:

Derzeitige Schule/Schulort:

Versetzungswunsch nach:	Schulamt (bitte <u>Priorität</u> <input type="checkbox"/> BOW <input type="checkbox"/> FD <input type="checkbox"/> HRWM <input type="checkbox"/> LDLM <input type="checkbox"/> OF					
	<u>angeben</u> , z.B. 1.OF, <input type="checkbox"/> DADI <input type="checkbox"/> GGMT <input type="checkbox"/> HTW <input type="checkbox"/> MKK <input type="checkbox"/> RTWI					
	2.BOW usw.): <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> GIVB <input type="checkbox"/> KS <input type="checkbox"/> MR <input type="checkbox"/> SEWF					

**Begründung für den Versetzungsantrag** (gegebenenfalls auf weiterem Blatt ergänzen)

- Familienzusammenführung (bitte erläutern):
- Weite Entfernung vom Wohnort zum Schulort (einfache Strecke in km):
- Betreuung/Unterstützung pflegebedürftiger naher Verwandter, und zwar:
- Attest beigefügt  Ja  Nein
- Nach den gesetzlichen Bestimmungen endet die längstmögliche Beurlaubungszeit am:
- Sonstige Gründe (stichwortartig angeben):
- Liegt eine Schwerbehinderung vor?  Ja  Nein Grad der Behinderung (GdB) in %:

**Einverständniserklärung:**

Ich bin damit einverstanden, dass diese Daten in einem Textverarbeitungssystem gespeichert und bei einem Versetzungswunsch in einen anderen Schulamtsbereich zum Zweck der möglichst umfassenden Berücksichtigung meiner Gründe an alle Staatlichen Schulämter übermittelt werden.

Datum:  Unterschrift:

Stellungnahme der Schule:	Die vorläufige Stellungnahme des Personalrates <input type="checkbox"/> liegt bei. <input type="checkbox"/> wird nachgereicht. Unterschrift: <input style="width: 100px;" type="text"/>	Stellungnahme des Staatlichen Schulamtes: Freigabe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil <input type="checkbox"/> Stellungnahme der Schwerbehindertenvertretung wurde eingeholt.	
1. PA-Daten (insbesondere IT 24) geprüft und Antrag in PB erfasst:	Vorläufige Stellungnahme der Frauenbeauftragten: <input style="width: 100px;" type="text"/>	Eingangsstempel der Schule: <input style="width: 80px;" type="text"/>	Eingangsstempel des Staatlichen Schulamtes: <input style="width: 80px;" type="text"/>
2. Zwischenbescheid an die Lehrkraft			
3. Wiedervorlage:			