**Nachname:**

**Vorname:**

**Amtstitel:**

**Personalnummer:**       **Sozialversicherungsnummer:**

**Dienststelle:**

##  Ort, Datum

**Pflegefreistellung**

Ich ersuche um Gewährung einer Pflegefreistellung gemäß § 59 LDG 1984 bzw.

§91c in Verbindung mit § 29f VBG 1948 **vom**  **bis** **.**

Unterschrift

Beilagen: Ärztliches Zeugnis und/oder

 Bestätigung der Schulleitung

Schule:

Zahl:

der Bildungsdirektion für Burgenland, Dienstort

zur Kenntnis und Weiterleitung an die Bildungsdirektion

 Unterschrift Schulleitung

Zahl:

der Bildungsdirektion für Burgenland

7000 Eisenstadt

zur Kenntnis und weiteren Veranlassung

 Für den Dienstort