**Verbrauch des angesparten Zeitguthabens (Zeitkonto)**

(Der Antrag kann nur bis 1. März des vorangehenden Unterrichtsjahres gestellt werden)

**Akad. Grad** **Vorname** **ZUNAME:**

Geburtsname:

|  |  |
| --- | --- |
| Personalnummer | Versicherungsnummer |
|       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**A Ich ersuche um Verbrauch meines angesparten Zeitguthabens in Form einer Freistellung von der Lehrverpflichtung mit 1. September des Unterrichtsjahres:**

1. **Zeitraum der Freistellung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   | im Schuljahr: |      /      |  |
| [ ]   | von 1. September bis zur geplanten Pensionierung mit:  |       |  |
|  |  |  |  |

1. **Ausmaß der Freistellung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   | Gänzliche Freistellung von der regelmäßigen Lehrverpflichtung |  |  |
| [ ]   | Freistellung von der regelmäßigen Lehrverpflichtung im Ausmaß |  |  |
|  | von       Werteinheiten (Pragm. u. VL) /Realstunden (PD)(Das Ausmaß der Freistellung muss zwischen 50 % und 100 % betragen.) |  |  |

1. **Restguthaben:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   | Ich ersuche, um Vergütung des nicht durch Freistellung verbrauchten Zeitguthabens nach Ablauf der Freistellung |  |  |

**B Ich ersuche um Verbrauch meines angesparten Zeitguthabens in Form von Vergütung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]   | Verbrauch in Form von Vergütung des Gesamtguthabens (Abgabe jederzeit möglich) |  |  |

        (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort, Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dienststelle:

Zahl:

Bildungsdirektion für Burgenland

Kernausteig 3

7000 Eisenstadt

Die Direktion legt das Ansuchen

um Genehmigung befürwortend/nicht befürwortend vor.

*„Der Verbrauch ist auf Antrag zu bewilligen, wenn dem Verbrauch* ***keine wichtigen dienstlichen Interessen*** *entgegenstehen oder der Verbrauch* ***ansonsten während der verbleibenden aktiven Dienstzeit nicht möglich wäre.“***

Lehramtsprüfung für:

Tatsächliche Verwendung:

Vertretung

 ***(die Angaben sind verpflichtend auszufüllen)***

Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung