K A R E N Z U R L A U B

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

Geburtsname:

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

Ich bitte um Genehmigung eines Karenzurlaubes gemäß

§ 75 Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979

§ 29 Vertragsbedienstetengesetz 1948

§ 2 Vaterkarenzgesetz

§ 15 Mutterschutzgesetz 1979

für die Zeit von       bis

Gründe

Ort, Datum Unterschrift

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

Dienststelle:

Zahl:

Bildungsdirektion für Burgenland

Kernausteig 3

7000 Eisenstadt

Die Direktion legt das Ansuchen

um Genehmigung eines Karenzurlaubes befürwortend vor.

Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung