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