

Antrag auf Bewilligung von Altersteilzeit gemäß § 65 LBG

(Antrag bitte vollständig ausfüllen)

Name, Vorname	Straße, Wohnort	Telefon privat: dienstlich:			
Dienst-/Amtsbezeichnung	Schule	Schulort			
Schulform	<input type="checkbox"/> Berufskolleg <input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> Förderschule <input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Grundschule <input type="checkbox"/> Schule für Kranke	<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Weiterbildungskolleg
Schulamtsbezirk (nur für Grundschule):					
Ident-Nummer:	Schwerbehinderung ja <input type="checkbox"/> ,				(GdB)

Bezirksregierung Arnsberg
-Dezernat 47-
59821 Arnsberg
auf dem Dienstweg

TERMIN: 01.02. bzw. 01.08. eines jeden Jahres

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage Teilzeitbeschäftigung in Form von Altersteilzeit gemäß § 65 Landesbeamtengesetz. Über den Inhalt des Runderlasses des Ministeriums für Schule und Weiterbildung vom 29. September 2009 –213-1.12.02.02.-807- (Schule NRW 11/09, BASS 21-05 Nr. 16) habe ich mich informiert. Danach soll auch Lehrkräften, die bisher nicht oder nicht in ausreichendem Maße auf Altersermäßigung verzichtet haben, ermöglicht werden, ihren Kompensationsbeitrag im Verlauf der Altersteilzeit nachzuholen.

Die Altersteilzeit soll geleistet werden

- im Blockmodell**
Arbeitsphase vom _____ bis _____ mit _____ Stunden
vom _____ bis _____ mit _____ Stunden
vom _____ bis _____ mit _____ Stunden

Freistellungsphase vom _____ bis _____.

Eintritt in den Ruhestand am _____.

- im Teilzeitmodell** (nur für in den letzten 5 Jahren vor Beginn der Altersteilzeit Vollbeschäftigte oder Teilzeitbeschäftigte mit sehr hoher Pflichtstundenzahl)

in der Zeit vom _____ bis _____.

- Ich bestätige hiermit, dass ich mit Erklärung vom _____ auf die mir zustehende Altersermäßigung nach Vollendung des 55. Lebensjahres für folgende Schuljahre verzichtet habe:

2005/2006 2006/2007 2007/2008 2008/2009 2009/2010 2010/2011 2011/2012

- Da ich bisher nicht oder in nicht ausreichendem Maße auf Altersermäßigung verzichtet habe, soll mein Kompensationsbeitrag wie folgt erbracht werden:

vom _____ bis _____ mit _____ Stunden.

Mit freundlichen Grüßen

(Datum – Unterschrift)

Stellungnahme der Schulleitung

einverstanden nicht einverstanden. Begründung siehe Anlage.

(Datum – Unterschrift)

Stellungnahme des Schulamtes (nur für Grundschulen) / schulfachlichen Dezernenten

einverstanden nicht einverstanden. Begründung siehe Anlage.

(Datum – Unterschrift)