Staatliche Schulämter

im Landkreis und in der Stadt Bamberg

Theuerstadt 1

96050 Bamberg

Antrag auf Versetzung innerhalb des Schulamtsbezirks

| Schuljahr |
| --- |

| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| --- | --- |

| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |
| --- |

| Telefon | E-Mail | Amts-/Dienstbezeichnung |
| --- | --- | --- |

| Familienstand | Seit | Zahl der Kinder | Alter der Kinder | Schwerbehinderung[ ]  nein [ ]  ja | GdB |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |

| Stammschule (mit Schulnummer) | VIVA-Nummer (8-stellig) |
| --- | --- |

Lehramt/Ausbildung

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  VS | [ ]  GS | [ ]  MS |
| [ ]  FL HH bzw. E/G | [ ]  FL mt ( |  | ) | [ ]  FöL |

Lehramtsprüfung

| im Jahr | im Regierungsbezirk | Anstellungsnote | im Schulamtsbezirk seit |
| --- | --- | --- | --- |

| Fächerverbindungen |
| --- |

Zusatzausbildung/Qualifikation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Schulpsychologie | [ ]  Englisch GS | [ ]  DaZ |
| [ ]  Beratungslehrkraft | [ ]  Englisch MS | [ ]  |  |

Arbeitszeit derzeit

| [ ]  | Vollzeit |
| --- | --- |

| [ ]  | Teilzeit mit | Wochenstunden |
| --- | --- | --- |

| [ ]  | beurlaubt | Bis |
| --- | --- | --- |

Arbeitszeit im kommenden Schuljahr

| [ ]  | Vollzeit |
| --- | --- |

| [ ]  | Teilzeit mit | Wochenstunden |
| --- | --- | --- |

| [ ]  | evtl. flexible Teilzeit | von – bis | Wochenstunden |
| --- | --- | --- | --- |

Angaben zum gewünschten Einsatz

| **Priorität** | **gewünschte Stellen/Schulen** |
| --- | --- |
| I |  |
| II |  |
| III |  |

Antragsbegründung

[ ]  Sicherstellung der Kinderbetreuung

[ ]  Familienzusammenführung
(Nachweis: Amtl. Wohnsitzbescheinigung und Arbeitgebernachweis des gesetzlichen Partners)

[ ]  persönliche Gründe

Erläuterungen/Nachweise

|  |
| --- |
| Stichwortartig, ggf. als Anlage |

Die Richtigkeit der gemachten Angaben wird bestätigt. Eventuelle Änderungen werde ich umgehend auf dem Dienstweg melden.

| [ ]  | Anzahl der beigefügten Anlagen | Anlage/n beigelegt |
| --- | --- | --- |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Lehrkraft |