

Antrag

☐ auf Teilzeitbeschäftigung

☐ auf Wiederaufnahme des Dienstes mit voller Std.-Zahl

☐ auf Beurlaubung

Nur vollständig ausgefüllte Anträge sind genehmigungsfähig!

Name, Vorname, Geb.-Datum	Straße, PLZ, Wohnort	Telefon/E-Mail privat: dienstl:
☐ Beamter/Beamtin ☐ Tarifbeschäftigter/Tarifbeschäftigte	Schule/Schulform	Aktenzeichen (der Bezirksregierung, falls bekannt)

☐ Bezirksregierung Düsseldorf

Dezernat 47. 4
Postfach 30 08 65
40408 Düsseldorf

☐ an das Schulamt (Grundschullehrkräfte)
(bitte Adresse eingeben)

- auf dem Dienstweg-

Beginn	ab 01.08.	☐ ab 01.02.
☐ im Anschluss an meine derzeitige Teilzeitbeschäftigung	☐ im Anschluss an meine Beurlaubung	
☐ im Anschluss an meine Elternzeit	im Anschluss an meinen Mutterschutz (nicht Teilzeit in Elternzeit)	
Ende (mit Ablauf des) ☐ 31.01. ☐ 31.07. Sollte kein Enddatum bei familienpolitischer Teilzeitbeschäftigung angegeben sein, wird diese für die nächsten 3 Schuljahre genehmigt! Voraussetzungslose Teilzeitbeschäftigung wird längstens für ein Jahr genehmigt.		
☐ Wiederaufnahme des Dienstes mit voller Stundenzahl nach meiner Beurlaubung/Teilzeitbeschäftigung		
Beurlaubung (ohne Bezüge/Vergütung) ☐ gemäß § 64 LBG (familienpolitisch) ☐ gemäß § 28 TV-L analog zu § 64 LBG		
Teilzeit in der Beurlaubung (nur unterhältig möglich) ☐ gemäß § 64 LBG mit Wochenstunden		
Teilzeitbeschäftigung	mit	Wochenstunden*
☐ gemäß § 64 LBG/§ 11 Abs. 1 TV-L (familienpolitisch)		
☐ gemäß § 63 LBG/§ 11 Abs. 2 TV-L (voraussetzungslos; nur genehmigungsfähig, wenn dienstliche Belange nicht entgegenstehen)		
*Bitte hier die Zahl der Wochenstunden (Brutto-Arbeitszeit) eintragen. Diese Stundenzahl ist Grundlage für die Festsetzung der Besoldung/Vergütung. Von ihr zieht die Schulleitung die anteilige Ermäßigung aus Altersgründen bzw. aufgrund einer Schwerbehinderung oder die Vorgriffsstunde ab (Netto-Arbeitszeit). Beamte und Beamtinnen müssen mindestens die Hälfte der Pflichtstundenzahl beantragen, sofern die Teilzeitbeschäftigung nicht während einer Beurlaubung oder Elternzeit geleistet werden soll.		

Nur auszufüllen, sofern der Antrag auf § 64 oder § 11 Abs. 1 TV-L gestützt wird

Kind unter 18 Jahren

Pflegebedürftiger Angehöriger (aktuelle ärztliche Bescheinigung liegt bei)

Name

Geburtsdatum

Name

Geburtsdatum

Es liegt eine Schwerbehinderung (min. GdB 50) bzw. eine Gleichstellung vor.

Der Antrag ist spätestens 6 Monate vor Beginn bzw. Ablauf der Teilzeitbeschäftigung / Beurlaubung zu stellen.

Die bei Beurlaubung und Teilzeitbeschäftigung eintretenden Rechtsfolgen ergeben sich für **Beamte und Beamtinnen** aus dem Gem. Rd.Erl. des Ministeriums des Inneren, des Ministeriums der Finanzen und des Ministeriums der Justiz vom 15.09.2017 (SMBI NW 203033) in der jeweils geltenden Fassung:

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_vbl_detail_text?anw_nr=7&vd_id=16588&ver=8&val=16588&sg=0&menu=0&vd_back=N

und für **Tarifbeschäftigte** aus dem Rd.Erl. des MSW v. 16.06.2008 (BASS 21 – 05 Nr. 4) in der jeweils geltenden Fassung:

<https://www.schulministerium.nrw/erlasse-teilzeitbeschaeftigung-und-beurlaubung>.

Hiermit bestätige ich, dass ich mich über die Rechtsfolgen meines Antrages aufgrund des zuvor genannten Erlasses informiert habe.

Mir ist bekannt, dass bei Beurlaubung oder Teilzeitbeschäftigung nach § 64 LBG nur solche Nebentätigkeiten bewilligt werden können, die dem Zweck der Beurlaubung oder Teilzeitbeschäftigung nicht zuwiderlaufen.

Den Wegfall der Genehmigungsvoraussetzungen werde ich unverzüglich auf dem Dienstweg anzeigen.

Ort, Datum, Unterschrift

Stellungnahme der Schulleitung:

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

Stellungnahme bei voraussetzungsloser Teilzeit auf Blatt 3 ist immer ausgefüllt abzugeben!

Ort, Datum, Unterschrift

Stellungnahme des Schulamtes/des schulfachlichen Dezernates:

Ich bin einverstanden

Ich bin nicht einverstanden

Bitte um Stellungnahme bei voraussetzungsloser Teilzeit!

Ort, Datum, Unterschrift

Stellungnahme zur Bearbeitung voraussetzungsloser Teilzeitanträge

(Nur von der **Schulleitung** auszufüllen!)

Name der Lehrkraft:		
Schule:		
Liegt eine Schwerbehinderung vor?	ja	nein
Ist als Grund ein Ehrenamt, eine Nebentätigkeit o.Ä. genannt?	ja	nein
Handelt es sich um eine geringfügige Reduzierung? (2 bis 3 Lehrerwochenstunden abhängig von der Pflichtstundenzahl der Schulform)	ja	nein
Ist die Lehrkraft 60 Jahre oder älter?	ja	nein
Liegen individuelle, per Attest bestätigte gesundheitliche Belastungsfaktoren vor, die aus Ihrer Sicht eine Reduzierung der Arbeitszeit erforderlich macht? (Anlage)	ja	nein
Liegt ein Härtefall vor? (Kombination von besonderen beruflichen und/oder privaten Herausforderungen)	ja	nein
Unterrichtet die Lehrkraft an der Schule ein Mangelfach? (Fachbedarf)	ja	nein
Ist der Unterricht an der Schule bei Genehmigung mit Blick auf die Personalausstattung prognostisch während des beantragten Zeitraums gesichert? (Personalausstattungsquote)	ja	nein

Votum:

Der Antrag wird in der vorliegenden Form befürwortet .
Der Antrag wird in der vorliegenden Form nicht befürwortet .
Begründung (immer!) / Alternativvorschlag bzw. Anmerkungen:

Datum, Unterschrift Schulleitung