

GRAF-ENGELBERT-SCHULE



Fortbildung / Sonderurlaub / Sonstige Abwesenheit

(Die grau unterlegten Bereiche sind von der Lehrkraft auszufüllen.)

1. Name, Vorname der Lehrkraft: _____

2. Zeiten / Zeitraum

Wochen- tag	Datum	Klasse / Kurs <small>(durch die Abwesenheit betroffen)</small>	nur folgende Stunden	ganztägig	Bemerkung
			<input type="checkbox"/> bis <input type="checkbox"/> Stunde	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> bis <input type="checkbox"/> Stunde	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/> bis <input type="checkbox"/> Stunde	<input type="checkbox"/>	

3. Grund

Sonderurlaub Sonstiges _____

 (Bitte den Grund angeben!)

Fortbildung

 Bitte Thema, Ort, Beginn (Uhrzeit) und Ende (Uhrzeit) der Veranstaltung angeben und entsprechenden Beleg beifügen.

Ich habe im Kalenderjahr 20___ bereits _____ Tag/e Sonderurlaub/Arbeitsbefreiung in Anspruch genommen.

4. Reisekosten pro Lehrkraft

Fahrtkosten (Hin- und Rückreise)	
Mitnahme von Kolleg. im Auto <input type="checkbox"/> (Zahl)	
Kosten für Unterkunft / Verpflegung	_____ €
Sonstige Ausgaben	_____ €
Gesamt	

Verkehrsmittel	
<input type="checkbox"/>	ÖPNV (Ticket mit einreichen!)
<input type="checkbox"/>	PKW (Hin- und Rückfahrt) _____ km

5. Bankverbindung (insofern noch nicht vorliegend)

IBAN

6. Unterschriften / Genehmigung

1. Lehrkraft	_____	_____
	Datum	Unterschrift
2. Fortbildungskoordination (bei Fortbildungen)	_____	_____
	Datum	Unterschrift
3. Genehmigung der Schulleitung	_____	_____
	Datum	Unterschrift
4. Vertretungsplan	_____	_____
	Datum	Unterschrift
5. Rückgabe an Lehrkraft über das Sekretariat		
6. Fortbildungskoordination (bei Fortbildungen / Antrag auf Kostenerstattung)	_____	_____
	Datum	Unterschrift
7. Kostenerstattung (Sekretariat)	_____	_____
	Datum	Unterschrift