Schulamtsinterner VERSETZUNGSANTRAG

für Lehrkräfte an Grundschulen im Schulamtsbezirk Kreis Paderborn
- auf dem Dienstweg -

Termin: 01.02.20( ) Termin: 01.08.20( )

ANGABEN ZUR PERSON

Name:_____

Vorname:_____

Geboren am: _____ in:_____

Glaubensbekenntnis :_____

Familienstand:_____ seit:_____

Adresse:_____

Telefon:_____Handy:_____

E-Mail:_____

Schwerbehinderung: ja ( ) nein ( )

Grad der Behinderung:__ __ __

Ausbildung/ Befähigung:

Lehramt I:_____ Fächer: ____ ____ ___Erw.-Prüfung:____ ____ ____

Lehramt II:_____ Fächer:____ ____ ___ Erw.-Prüfung:____ ____ ____

Weitere Qualifikationen (Z.B. Missio; Vokatio; Rettungsfähigkeit)

_____

_____

Verfügen Sie über Erfahrungen im gemeinsamen Unterricht?

_____

Verfügen Sie über Erfahrungen im jahrgangsübergreifenden Unterricht?

_____

Derzeitiger Stundenumfang:__ __ , __ __ (Stunden / Woche)

DERZEITIGE SCHULE

Name der Schule: _____

Schulanschrift:_____

Telefon :_____

Fax :_____

Gründe für die Versetzung (ggfs. auf einem gesonderten Blatt ausführen) :

_____

_____

_____

Gewünschte Dienstorte :_____

_____

Anzahl der bisher gestellten Versetzungsanträge:_____

Datum des ersten Versetzungsantrags:__ __ / __ __(MM/JJ)

_____
Datum und Unterschrift der Lehrkraft

Votum der Schulleitung:

- Freigabe ( )
- keine Freigabe ( )
  Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt)

  _____

  _____

  _____

  _____
  Datum und Unterschrift der Schulleitung