

Bayerisches Landesamt für Schule
Referat 1.2 / Referat 1.3
Stuttgarter Str. 1
91710 Gunzenhausen

Name, Vorname der/des Beschäftigten
Geburtsdatum, Personalnr. (8-stellig)
Straße
Postleitzahl, Wohnort

Antrag auf Auflösung des bestehenden Arbeitsverhältnisses

Hiermit beantrage ich mit Ablauf des die Auflösung meines bestehenden Arbeitsverhältnisses und bitte um Erstellung des entsprechenden Auflösungsvertrages.

Der Antrag auf Auflösung des bestehenden Arbeitsverhältnisses erfolgt wegen Renteneintritts.

ja

nein

Ort, Datum

Unterschrift der/des Beschäftigten

Stellungnahme der Schulleitung/Dienststellenleitung

Es bestehen **keine** Einwände gegen die Auflösung des Arbeitsverhältnisses.

Es bestehen **folgende** Einwände:

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung/Dienststellenleitung

Stempel