

Name und Anschrift der Schule

Schulnummer (09/2025)

An den/die/das

**NICHT bei Weiterbeschäftigung
oder Wiedereintritt verwenden!****I. Antrag auf befristete Änderung der Arbeitszeit während eines laufenden Vertrages**

Name, Vorname, Geburtsdatum der Lehrkraft, Personalnummer (8-stellig)

Die Änderung der Arbeitszeit gilt vom _____ bis _____

Die wöchentliche Unterrichtszeit der Lehrkraft

erhöht sich
(bitte Tabelle mit den zusätzlichen
Wochenstunden befüllen)

verringert sich

Wochenstunden	Unterrichtsfach

von bisher

wissenschaft-lichen

nicht - wissenschaftlichen

 auf

wissenschaft-liche

nicht - wissenschaftlichen

 Wochenstunden.

_____ Ermäßigungsstunden sind darin enthalten.

Befristungsgrund bei Arbeitszeiterhöhung, ggf. Name der zu vertretenden Lehrkraft angeben

Die Schulleitung stellt sicher, dass die Lehrkraft erst nach ggf. erforderlicher Zustimmung der bzw. des Ministerialbeauftragten (bei befristet beschäftigter Lehrkraft) bzw. des Staatsministeriums (bei unbefristet beschäftigter Lehrkraft) und Aushändigung dieser Vereinbarung im geänderten Stundenumfang tätig wird.

Ort, Datum_____
Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters**bitte wenden!**

II. Zustimmung der/des Ministerialbeauftragten bei befristet beschäftigter Lehrkraft

Der Stundenänderung wird zugestimmt. Haushaltsmittel liegen vor.

Der Stundenänderung wird nicht zugestimmt.

Die Zustimmung wird der Schule mit folgender Maßgabe erteilt:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Ministerialbeauftragten

III. und/oder Stellungnahme der Schulleitung

Die Finanzierung erfolgt aus dem Budgetzuschlag für schulartunabhängige Deutschklassen im Umfang von ____/24 und ____/28 Wochenstunden.

Die Schulleitung bestätigt, dass für die o. g. Lehrkraft die Wochenstunden aus dem der Schule zugewiesenen Wochenstundenbudget verwendet werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

IV. oder des Staatsministeriums bei unbefristet beschäftigter Lehrkraft (nur bei befristeter Stundenerhöhung)

Die Schulleitung bestätigt, dass die Zustimmung des Staatsministeriums eingeholt wurde. Die Zustimmung liegt dem Formular als Anlage bei.

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

V. Mit der Änderung der Wochenstundenzahl bin ich einverstanden und bestätige, dass ich eine unterschriebene Ausfertigung dieser Vereinbarung erhalten habe.

Ort, Datum

Unterschrift der Lehrkraft