



Schulstempel

Ort, Datum

An den
Ministerialbeauftragten für die
Realschulen in Schwaben
Völkstraße 20
86150 Augsburg

FAX: 0821-324-15 25

**I. Antrag auf Genehmigung einer Unterrichtsaushilfe im Schuljahr 20__/____
zur Überbrückung von Mutterschutzfristen, Elternzeit oder Krankheit**

Hiermit wird beantragt folgende Person als Unterrichtsaushilfe befristet einsetzen zu dürfen:

Name, Vorname	
Anschrift	
Qualifikation z.B. Lehramt für RS, FV ...	
ggf. weitere Beschäftigungs- verhältnisse während der Aushilfstätigkeit	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Tätigkeit(en): _____ Arbeitgeber/Schule: _____ Zeitlicher Umfang: _____

- Es handelt sich hierbei um einen Erstantrag.
- Die oben genannte Person war bereits erfolgreich als Unterrichtsaushilfe tätig ...
 - an unserer Schule im Schuljahr _____
 - an _____
(Schulart, Zeitraum falls bekannt)

Die oben genannte Aushilfslehrkraft wird ausschließlich im Pflichtunterricht eingesetzt und zwar ...

im Fach ...	in der bzw. den Jahrgangsstufe(n) ...	mit ...
		WStd.
		WStd.
gesamt:		WStd.

Zeitraum der befristeten Aushilfstätigkeit:

vom _____ bis Ende des Aushilfsgrunds, voraussichtlich bis _____
(längstens bis zum Ende des Schuljahres 20__/____).

Eine Kopie des ausgefüllten Formblattes „*Gesonderte Vereinbarung*“
über die Befristung eines Arbeitsverhältnisses liegt diesem Antrag als Anlage bei.
(siehe BRN -> Schwaben -> Formulare; überarbeitetes Formblatt aus KMS vom 14. Mai 2001 Az. II/2 - P 4030 - 6/54 500).

Aushilfsgrund:

Die oben genannte Unterrichtsaushilfe **ersetzt folgende hauptamtliche Lehrkräfte** unseres Kollegiums:

Name, Vorname	Ausfallgrund (bei Mutterschutz mit anschl. geplanter EZ ohne Einsatz bitte beides ausfüllen)	Fächer verbind ung	zu ersetzender Pflichtunter- richt (WStd.)	davon intern aufgefangene WStd.	daher Aus- hilfsbedarf in WStd.
	<input type="checkbox"/> Mutterschutz* Beginn: _____ <input type="checkbox"/> Elternzeit (ohne Einsatz) von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> längerfristige Erkrankung* von _____ vorauss. bis _____				
	<input type="checkbox"/> Mutterschutz* Beginn: _____ <input type="checkbox"/> Elternzeit (ohne Einsatz) von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> längerfristige Erkrankung* von _____ vorauss. bis _____				

*Kopie des Attests bitte als Anlage beilegen.

tatsächl. Aushilfsbedarf gesamt:

WStd.

Platz für evtl.
Bemerkungen:

Es liegt ein sonstiger Aushilfsgrund vor. Bitte diesen auf einem Extrablatt erläutern.

Die Zustimmung der Personalvertretung zum Einsatz der um-
seitig genannten Aushilfslehrkraft liegt der Schulleitung vor.

Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters

II. Entscheidung des Ministerialbeauftragten

Dem Antrag der Schule wird

- stattgegeben
 ohne Einschränkungen
 mit Einschränkungen (siehe Bemerkung)
 nicht stattgegeben (siehe Bemerkung)

Bemerkung: _____

Die befristete Einstellung der im Antrag genannten Aushilfslehrkraft kann von der Schulleitung bei der Regierung von Schwaben beantragt werden.

Die Genehmigung gilt unter dem Vorbehalt, dass Sondermittel in ausreichendem Umfang zur Verfügung stehen. Im Falle einer Änderung wird die beantragende Schulleitung von der MB-Dienststelle informiert.

Augsburg, _____

Martin Sulzenbacher

Leitender Realschuldirektor als Ministerialbeauftragter

Von der MB-Dienststelle auszufüllen:

III. Abdruck von I. und II. <input type="checkbox"/> an die Regierung von Schwaben mit der Bitte um Kenntnisnahme (per Fax am _____) <input type="checkbox"/> an die/den Antragsteller(in) zurück (per Fax am _____)	IV. Eintrag in die Liste „Befristeter Einsatz von Lehrkräfte“ V. Zum Akt
--	---