

(Schulnr. und Name der Schule)

(Datum)

**An den Ministerialbeauftragten  
für die Realschulen in Oberbayern-Ost  
Auf der Burg 6  
83512 Wasserburg am Inn  
Fax 08071-90330-29**



### Antrag auf Zuteilung einer Mobilen Reserve

I. Die Lehrkraft Fächerverbindung

ist in der Zeit vom bis

arbeitsunfähig erkrankt

in Elternzeit

Sonstiges:

Es wird um Zuteilung der Mobilen Reserve

Name:

Fächerverbindung:

Stammschule

für o.g. Zeitraum gebeten

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift des Schulleiters

### II. Entscheidung des Ministerialbeauftragten

Die Zuteilung der Mobilen Reserve

- genehmigt.  
 mit Einschränkungen genehmigt\*  
 nicht genehmigt.

\* Einschränkung(en): .....

Wasserburg am Inn, .....  
Wilhelm Kürzeder, Ministerialbeauftragter

Zurück an Schule am .....

Abdruck an die Stammschule mit der Bitte, die Lehrkraft rechtzeitig über den Einsatz zu informieren.