

Schulform: Grundschule FöS GemS/SchLyz Gym. BS

Absender:

Dienstbezeichnung/Vorname/Name/Geburtsdatum:

Anschrift/Telefonnummer/ggf. Mobilnummer/E-Mail Adresse:

Dienststelle:

Ministerium für Bildung und Kultur

Trierer Straße 33

66111 Saarbrücken

d. d. Schulleitung

**Antrag auf Beendigung des Arbeitsverhältnisses für tarifbeschäftigte Lehrkräfte
(Unbefristete Arbeitsverträge)**

Hiermit beantrage ich die Auflösung meines Arbeitsverhältnisses zum Ende des

- im gegenseitigen Einvernehmen gemäß § 33 Abs. 1 Buchstabe b TV-L (Auflösungsvertrag)
- durch Kündigung gemäß § 34 Abs. 1 TV-L

- aufgrund voller oder teilweiser Erwerbsminderung gemäß § 33 Abs. 2 TV-L
(Bitte Rentenbescheid beifügen!)

Hinweis: Bei dem Eintritt in die Rente wegen Erreichen der Altersgrenze gemäß § 33 Absatz 1 Buchstabe a TV-L ist die Antragstellung nicht notwendig. Bitte senden Sie mir eine Kopie der ersten Seite Ihres Rentenbescheides zu. Nach Vorlage erhalten Sie automatisch eine Verfügung über die Beendigung Ihres Arbeitsverhältnisses.

Bitte lassen Sie mir umgehend nach Erhalt Ihres Rentenbescheides eine Kopie zukommen.

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Datum

Unterschrift Schulleitung