

Schulform: GemS/SchLyz Gym. FöS

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

Bitte reichen Sie diesen Antrag zusammen mit der Erstbeurteilung der Schulleitung ein.

Antrag auf Gewährung der besonderen Zulage

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Personalnummer	<input type="text"/>
Schulform	<input type="text"/>
Lehramt	<input type="text"/>

Ich beantrage die Zahlung der besonderen Zulage.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	Datum

Unterschrift Lehrkraft

Die Bearbeitung der Zulage ist nur möglich, wenn die Erstbeurteilung der Schulleitung vorliegt. Eine rückwirkende Gewährung der besonderen Zulage ist nicht möglich.

<input type="text"/>	_____
Datum	Unterschrift Schulleitung