

Schulform: Grundschule GemS/SchLyz Gym. FöS

Absender:

Dienststelle:

Ministerium für Bildung und Kultur

Trierer Straße 33
66111 Saarbrücken

Meldung über Abwesenheitstage der Lehrkräfte

Nachname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
geboren am:	<input type="text"/>	DienstBez.:	<input type="text"/>

	Zeit der Abwesenheit			Anzahl der Tage	Grund der Abwesenheit ¹⁾
	Schuljahr	von	bis		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

¹⁾ Erkrankung, Sanatoriumsaufenthalt, Heilkur, Anschlussheilbehandlung, Fortbildung (Nachweis beifügen), andere Gründe der Abwesenheit. Bitte fügen Sie bei Abwesenheiten gemäß § 14 Urlaubsverordnung bzw. § 29 TV-L den entsprechenden Nachweis bei.

Bei Erkrankung Kind ist eine Bescheinigung der Ärztin / des Arztes ab dem 1. Tag erforderlich und beizufügen.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort Datum

Unterschrift Lehrkraft

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort Datum

Unterschrift Schulleitung