

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 style="width: 95%;" type="text"/>	Vorname:	<input style="width: 95%;" type="text"/>
geboren am:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	DienstBez.:	<input style="width: 95%;" type="text"/>

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

<sup>1)</sup> 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.**

Ort	Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrkraft

Ort	Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Schulleitung