

Schulstempel _____

Datum _____

Name	Vorname	Amtsbezeichnung
------	---------	-----------------

Frau Herr SAD SR

Für den Bezirk zuständige Schulaufsicht

Schulamt für die
Stadt Duisburg

47049 Duisburg

● Anmeldung zu einer Fortbildungsveranstaltung des Schulamtes (gleichzeitig Antrag auf Unterrichtsbefreiung – sofern Teilnahme während des Unterrichts – Abordnung)

Für die Fortbildungsmaßnahme Nr. _____

Thema	
Ort	Termin(e)/zeitlicher Umfang

melde ich mich an.

Zu dieser Veranstaltung hat/haben sich auch angemeldet:

Frau Herr

Name	Vorname

Sollte ich nicht berücksichtigt werden, melde ich mich alternativ zur Veranstaltung Nr. _____ an.

Eine Kinderbetreuung wird für die Zeit der Teilnahme nicht benötigt benötigt

Die Rechnung wird nach Ablauf der Veranstaltung von mir eingereicht.

Da ich schwerbehindert bin, bitte ich um bevorzugte Berücksichtigung.

Unterschrift

Stellungnahme der Schule am _____

Einverstanden! Es ist gewährleistet, dass nach § 57 (3) Schulgesetz

eine Vertretung gesichert ist

nachgeholt

der Unterricht vorgezogen

auf andere Weise Unterrichtsauffall vermieden wird.

Bei Auswahlnotwendigkeit bitte ich nach schulinterner Einigung um Beachtung folgende Reihenfolge:

--

Nicht einverstanden!

Begründung

--

Unterschrift Schulleitung

Stellungnahme der Schulaufsicht für den SAB _____ am _____

Einverstanden!

Unterrichtsbefreiung

erteilt

nicht erteilt

Abordnung

genehmigt

nicht genehmigt

Nicht einverstanden!

Begründung

--

Unterschrift Schulaufsicht