Hessische Lehrkräfteakademie

**Studienseminar Gym FFM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
| Name, Vorname | E-Mail-Adresse | Datum |

|  |
| --- |
|       |
| Schule(n) |  | Ausbildungsphase |

An die

Hessische Lehrkräfteakademie

Studienseminar Gym FFM

**Antrag auf Dienstbefreiung nach § 16 Hessische Urlaubsverordnung**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| für den Zeitraum | von |       | bis |       |

1.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  zur Erfüllung allgemeiner staatsbürgerlicher Pflichten |       |
| [ ]  zur persönlichen Fortbildung |       |
| [ ]  aus sonstigen wichtigen persönlichen Gründen |       |

2.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| In dieser Zeit fallen folgende Modul-/ Ausbildungs-veranstaltungen aus |  | Verantwortliche Ausbildungskraft (bitte Namen eintragen)  |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Es bestehen seitens der o.g. Ausbildungskräfte keine Bedenken gegen meine Nichtteilnahme an den o.g. Seminarsitzungen. |  |
| [ ]  Ich habe zusätzlich die AP-Ausbildungskraft über meinen Antrag auf Freistellung von Seminarveranstaltungen informiert. |  |
| [ ]  Die Schulleitung ist von diesem Antrag informiert und hat keine Einwände. Die ggf. erforderliche Vertretung ist sichergestellt. |  |
|  |  |
|  | **Unterschrift LiV** |

3.

 **Dieser Antrag wird hiermit von der Seminarleitung**

|  |
| --- |
| [ ]  **genehmigt** |
| [ ]  **nicht genehmigt**.  | (Bei Nichtgenehmigung bitte Rücksprache mit der Seminarleitung.) |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Seminarleitung |