

## Teilzeitausgleichsformular für außerunterrichtliche dienstliche Tätigkeiten

Schule:

Datum:

Name:

LWS:

- einzureichen bis spätestens .....Wochen nach Ausgabe des Stundenplans  
(s. **Lehrerkonferenzbeschluss**)

Sehr geehrte(r) Schulleiter(in).....

Hiermit teile ich Ihnen für den / die nachfolgend aufgeführten Termin(e) ausserunterrichtlicher Belastung(Dienstpflichten laut ADO) meinen geplanten Ausgleich im nächsten Schuljahr mit.

Überproportionale Mehrbelastung	Ausgleiche (e)
<input type="checkbox"/> Projektwoche 1 <input type="checkbox"/> Schulfest <input type="checkbox"/> Klassenfahrt von.....bis..... <input type="checkbox"/> Wandertag am..... <input type="checkbox"/> Projektwoche 2 <input type="checkbox"/> Sportfest <input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür <input type="checkbox"/> Interne Fortbildung <input type="checkbox"/> Konzerte (Anzahl) <input type="checkbox"/> Gottesdienste (Anzahl)  Sonstiges	<input type="checkbox"/> Projektwoche 1 <input type="checkbox"/> Schulfest <input type="checkbox"/> Klassenfahrt von ..... bis..... <input type="checkbox"/> Wandertag <input type="checkbox"/> Projektwoche 2 <input type="checkbox"/> Sportfest <input type="checkbox"/> Tag der offenen Tür <input type="checkbox"/> Interne Fortbildung <input type="checkbox"/> Konzerte (Anzahl) <input type="checkbox"/> Gottesdienste (Anzahl)  Sonstiges
Bemerkungen:	

Mit kollegialen Grüßen

Im Einzelfall soll beim außerunterrichtlichen Ausgleich auch der jeweilige Stundenplan, die UV und die Korrekturbelastung Berücksichtigung finden.

Zur Kenntnis genommen

Bitte um Rücksprache