



Herabsetzung der Unterrichtsverpflichtung/Jahresnorm aus gesundheitlichen Gründen gem. § 44/1 LDG

Auskünfte: Fischer Melanie
Telefon: +43 (0)50 536 - 16062
Fax: +43 (0)50 536 - 16000
e-mail: melanie.fischer@ktn.gv.at
(Zutreffendes ankreuzen)

AKL – FNr.: 034/3-11

1 Seite

- die Ausführung gilt für beiderlei Geschlecht

Name (Amtstitel):

SVNr. / GEB.: Personalzahl:

Wohnadresse:

Schule:

Herabsetzung der Unterrichtsverpflichtung/Jahresnorm aus gesundheitlichen Gründen (§44/1 LDG)

- mit vollen Pensionsbeiträgen** (Die Bewilligung erfolgt jeweils vom 01.09. bis einschließlich 31.08 für das beantragte Schuljahr.)
- mit anteilmäßigen Pensionsbeiträgen**

Aus gesundheitlichen Gründen ersuche ich um Gewährung einer Herabsetzung der Unterrichtsverpflichtung auf Wochenstunden für das Schuljahr /

..... ,
Ort Datum

.....
Unterschrift