



Auskünfte: Mag. Filippitsch Michael
Telefon: +43 (0)50 536 - 16071
Fax: +43 (0)50 536 - 16000
e-mail: abt6.post@ktn.gv.at

Dienstverhinderung durch Fremdverschulden

AKL – FNr.: 018/1-11
2 Seiten
- die Ausführung gilt für beiderlei Geschlecht

Pers. – Zahl:
Name: geb. am:
Stammsschule:

Krankenstand ab/vom bis
Voraussichtliche Dauer der Dienstunfähigkeit:

Datum, Stunde und Ort des Unfalles:
.....

Liegt vermutlich Fremdverschulden vor? [] ja [] nein

Kurze Darstellung des Schadeneintritts / erlittene Verletzungen:
.....
.....

Name, Anschrift, Geburtsdatum und Beruf des/der am Unfall Schuldigen:
.....
.....

Wann und an welche Behörde wurde Anzeige erstattet?
Polizei:
Gericht:

Gegen wen wurden Schadenersatzansprüche geltend gemacht?
.....
.....

Bei Verkehrsunfällen ist die Rückseite dieses Formblattes auszufüllen!

....., am
Ort Datum Unterschrift

Im Dienstweg vorgelegt:

....., am
Ort Datum Unterschrift des Schulleiters

Nur bei Verkehrsunfällen:

Name und Anschrift aller am Unfall Beteiligten:

KFZ – Lenker: 1)
2)
3)

KFZ – Halter: 1)
2)
3)

Polizeiliche Kennzeichen:

1)
2)
3)

Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung, Polizzenummer und Schadennummer:

1)
2)
3)

....., am
Ort Datum Unterschrift