

Mitteilung über die Festlegung von Erholungsurlaub

Name, Vorname, Geburtsdatum		Personalnummer
Privatanschrift	Entgeltgruppe	Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beschäftigungsdienststelle bzw. Schule	Amts-/Dienstbezeichnung	
		Telefon privat

Die Senatorin für Kinder und Bildung

Referat 11, Abschnitt 111

Bitte zweifach einreichen!

auf dem Dienstweg

Ich beantrage meinen Erholungsurlaub für das Kalenderjahr _____ wie folgt:

am/vom	bis	Arbeitstage	Bemerkungen

Das Informationsschreiben 181/2017 vom 12.12.2017 habe ich zur Kenntnis genommen.

Bremen, den

Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers

Antrag auf Gewährung krankheitsbedingt entgangener Urlaubstage

Name, Vorname, Geburtsdatum		Personalnummer
Privatanschrift	Entgeltgruppe	Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beschäftigungsdienststelle bzw. Schule	Amts-/Dienstbezeichnung	Telefon privat

Die Senatorin für Kinder und Bildung

Referat 11, Abschnitt 111

Bitte zweifach einreichen!

auf dem Dienstweg

Ich beantrage meine/n krankheitsbedingt entgangenen Urlaubstag/e aus dem Kalenderjahr _____ wie folgt:

am/vom	bis	Arbeitstage	Bemerkungen

Das Informationsschreiben 181/2017 vom 12.12.2017 habe ich zur Kenntnis genommen.

Bremen, den _____

Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers

Einverständnis der Schulleiterin/des Schulleiters, der/des Dienstvorgesetzten

(Das Informationsschreiben 181/2017 vom 12.12.2017 habe ich zur Kenntnis genommen)

Unterschrift

Datum

Eingang Abschnitt 111 / PSB 111/ _____ am: _____

Wie beantragt genehmigt

Bremen, den _____

Unterschrift der Personalsachbearbeitung