

Name, Vorname: _____

_____ Wohnort

_____ Straße

_____ Telefonnummer

_____ Personalnummer

Studienseminar GHRF Darmstadt
Rheinstr. 95-97
64295 Darmstadt

Hiermit bitte ich um Genehmigung von folgender zusätzlicher Unterrichtstätigkeit

Unterrichtsmehrarbeit/zusätzlicher Unterricht nach bestandener Zweiter Staatsprüfung

Anschrift der Schule:

_____ Beschäftigungsumfang in Wochenstunden **12** + _____ Stunden.

Voraussichtliche Dauer der zusätzlichen Unterrichtstätigkeit:

vom _____ bis zum _____

Maßnahme wurde in PPB mit folgender PLM-ID _____ angelegt.

_____ (Ort, Datum, Unterschrift LiV)

_____ (Ort, Datum, Unterschrift der abgebenden Schulleitung)

_____ (Ort, Datum, ggfs. Unterschrift der aufnehmenden Schulleitung)

_____ (Ort, Datum, Seminarleitung (Genehmigung))