

Anhörungsprotokoll zur Auswahl von Lehrkräften für Umsetzungen / Teilumsetzungen

Angaben der Lehrkraft			
Nachname		Vorname	
abgebende Schule			
aufnehmende Schule			
Art der Maßnahme <input type="checkbox"/> Umsetzung <input type="checkbox"/> Teilumsetzung (B-Lehrer-Einsatz)			
Stellungnahme der Lehrkraft zu betrieblichen Gesichtspunkten einer Umsetzung/Teilumsetzung			
Stellungnahme der Lehrkraft zu sozialen Gesichtspunkten einer Umsetzung/Teilumsetzung			
Im Falle einer für das Schulamt gebotenen Umsetzungs-/Teilumsetzungsmaßnahme bin ich mit der Umsetzung/Teilumsetzung <input type="checkbox"/> einverstanden <input type="checkbox"/> nicht einverstanden			
Teilnahme des Lehrerrates an der Anhörung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Datum	Unterschrift der Lehrkraft	Datum	Unterschrift der Schulleitung