

Dienstlich angeordnete Umsetzung/Teilumsetzung (nur OSZ u. OG Pritzwalk)

Umsetzung Teilumsetzung

Name, Vorname: _____

geb. am:

Status: Beamter Tarifbeschäftigter SB/G ja nein

Wohnort: _____

Ausbildung/Fächer: _____

von Schule: _____

besteht Personalüberhang an abgebender Schule ja nein
Identifiz. Personalüberhang ja nein (Auswahlverfahren des SL liegt bei)

nach Schule: _____

ab (Datum): _____ mit _____ / _____ Stunden

Begründung (Mehrfachnennung möglich)
(ggf. gesondertes Blatt verwenden)

Absicherung Fachbedarf Ersatz bei Krankheit

Umsetzungsgespräch

Schulleitung:

Ein Umsetzungsgespräch wurde am _____ durchgeführt.

Lehrkraft ist einverstanden ja nein

Datum, Unterschrift (SL)

Lehrkraft ja nein
* kurze Begründung bei nein

Datum, Unterschrift (LK)

Lehrerrat ja nein
* kurze Begründung bei nein
(Beteiligung gemäß § 91 Abs. 4 PersVG)

Datum, Unterschrift (LR)

Bearbeitung im Staatlichen Schulamt / Eingang am:

Schulaufsicht nach Anhörung der beteiligten Schulen (Schulleitung/Lehrerrat) Anhörung am

Umsetzungsgespräch mit Lehrkraft bei Nichtzustimmung am:

Der Umsetzung wird zugestimmt ja nein
* kurze Begründung bei nein

Datum, abgebende/r Schulrätin/Schulrat

Der Umsetzung wird zugestimmt ja nein
* kurze Begründung bei nein

Datum, aufnehmende/r Schulrätin/Schulrat

Umsetzungsprotokoll ist beizufügen

Ständiger Vertreter des Leiters

Kenntnisnahme und Weiterleitung zur Registrierung an SB Planung

Datum, Unterschrift

Sachbearbeiter Planung --> Weiterleitung an Personal- und Verwaltungsleiter

Datum, Unterschrift

Schwerbehindertenvertretung im Rahmen der Anhörungspflicht gem. § 95 Abs. 2 SGB IX

Dem Antrag wird zugestimmt Der Antrag wird abgelehnt

Datum, Unterschrift

Personalrat im Rahmen der Mitwirkungspflicht gem. § 68 (1) Nr. 4 PersVG Bbg (nicht bei Nichtzustimmung durch LR)

Eingang des Antrages:

Erhebt keine Einwände Erhebt folgende Einwände:

Erörterung:

Ergebnis der Erörterung:

Datum, Unterschrift

Datum, Unterschrift

Umsetzungsbescheid/Ablehnungsbescheid durch SB Personal für OSZ und OG Pritzwalk

Erteilung Umzugskostenzusage Entfernung vom Wohnort - Dienstort km

Datum, Unterschrift

Planer Information an Schule über Ressortbogen.

Datum, Unterschrift

Rückgabe Formblatt an Personal- und Verwaltungsleiterin