

Antrag auf Versetzung

innerhalb des Schulamtsbezirks BI

(Datum) _____

Schulamt für die Stadt Bielefeld
400.13

- auf dem Dienstweg -

Schwerbehinderung
(Angabe freiwillig):

☐ ja, GdB: _____

☐ nein

Hinweis:

- Versetzungsanträge zum **01.02.:** Eingang bis zum 01.11. des Vorjahres
- Versetzungsanträge zum **01.08.:** Eingang bis zum 01.04. des jeweiligen Jahres
- Wenn der Versetzungsantrag positiv entschieden wird, erhält die neue Schulleitung die Seite 1 von diesem Versetzungsantrag.

Persönliche Daten

(Bitte den Vordruck mit dem Computer ausfüllen und **beidseitig** ausdrucken)

Name:	Vorname:
Straße, Haus-Nr.:	Plz, Ort:
Telefonnummer:	E-Mail:

Pflichtstundenzahl zu Beginn des neuen Schuljahres: _____ Stunden./wöchentlich

Ermäßigungsstunden

(Grund: z. B. Altersermäßigung, Schwerbehinderung . . .): _____ Stunden/wöchentlich

Fächer		Zusatzqualifikationen (z. B. Rettungsfähigkeit, Englisch)
1.		
2.		
3.		
4.		

Ich möchte zum 01. . versetzt werden, von der

Stammschule:	
--------------	--

zur:

1. Wunschschiule:	
2. Wunschschiule:	
3. Wunschschiule:	
4. Wunschschiule:	
5. Wunschschiule:	

Ich bin **zurzeit** ☐ Klassenlehrerin/Klassenlehrer der Klasse _____

☐ **keine** Klassenlehrerin/**kein** Klassenlehrer

Gründe für die Versetzung (Angabe freiwillig):

(Unterschrift Antragsteller/in)

Schulstempel

(Kenntnisnahme und Unterschrift Schulleitung)