Antrag auf **zusätzlichen Unterricht**

**Angaben zur Person:**

Personalnummer:

Name, Vorname:

Ausbildungsschule:

Lehramt: Einstellungsjahrgang:

🞏 Hiermit bitte ich um Zustimmung für zusätzlichen Unterricht:

**Angaben zum zusätzlichen Unterricht:**

Arbeitgeber (Name, Sitz):

Zeitlicher Umfang:

Unterrichtswochenstunden / Zeitwochenstunden

Voraussichtliche Dauer: vom bis

Prüfungstermin: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift LiV

Datum Unterschrift Schulleitung

**Hinweis für die Schulleitung: Bitte legen Sie eine entsprechende PLM in PPB an.**