## (Stand: 04/2023)

##  http://intra.bezreg-arnsberg.nrw.de/themen/c/corporate_design/grafiken/bra_fa_kl.jpg

## Antrag auf Wiederaufnahme des Dienstes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Name, Vorname**      | **Straße, PLZ, Wohnort**      | **Telefon**privat:        dienstl:       |
| Dienst-/Amtsbezeichnung      | Geburtsdatum      | schwerbehindert[ ]  nein [ ]  ja, Grad der Behinderung:       |
| Schule/Schulnummer      | Schulform      | Kreis/kreisfreie Stadt       |

## Bezirksregierung Arnsberg

**- Dezernat 47. -**

**59821 Arnsberg**

**auf dem Dienstweg-**

|  |
| --- |
| **Ich beantrage die Wiederaufnahme des Dienstes mit voller Stundenzahl**[ ]  im Anschluss an meine derzeitige Teilzeitbeschäftigung mit derzeit       Wochenstunden[ ]  im Anschluss an meine derzeitige Teilzeitbeschäftigung im Blockmodell[ ]  im Anschluss an meine derzeitige Beurlaubung[ ]  im Anschluss an meine derzeitige Elternzeit**Wichtige Hinweise:Bei einer Beurlaubung oder einer Elternzeit von mehr als einem Jahr, ist der Rückkehrantrag über das Portal www.oliver.nrw.de zu stellen.Eine vorzeitige Wiederaufnahme des Dienstes ist formlos zu beantragen.** |
|      Ort, Datum, Unterschrift |
| **Kenntnisnahme der Schulleitung:** |
|      Ort, Datum, Unterschrift |
| **Kenntnisnahme des Schulamtes/des schulfachlichen Dezernates:** |
|      Ort, Datum, Unterschrift |