|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname:      | Dienst-/Amtsbezeichnung      | LBV-Personalnummer      |
| PLZ, Wohnort, Straße, Nr.:      | Telefon:      |
| Schulberatungsstelle/Schule      | Email      |

**Bezirksregierung Arnsberg** Sichtvermerk Leitung/Schulleitung:

- Dezernat 47.8.2

**auf dem Dienstweg**

###  59817 Arnsberg

#### Antrag auf Elternzeit

[ ]  Schulpsychologie [ ]  Schulverwaltungsassistenz

Hiermit beantrage ich Elternzeit gem. § 9 FrUrlV/§ 15 BEEG zur Betreuung und Erziehung des Kindes

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname des Kindes:      | Geburtsdatum des Kindes:      |
| Ich versichere, dass [ ]  mir für das Kind die Personensorge zusteht [ ]  es das Kind meines\*meiner Ehepartner\*in ist[ ]  ich das Kind mit dem Ziel der Annahme als Kind in meine Obhut genommen habeund das Kind bei mir im Haushalt lebt und von mir betreut und erzogen wird. |
| Ich beabsichtige, während der Elternzeit[ ]  keine Erwerbstätigkeit auszuüben. [ ]  Erwerbstätigkeit im Umfang von       von       Stunden/Woche auszuüben.[ ]  Elterngeld zu beziehen.Die Elternzeit soll beginnen am       [ ]  im Anschluss an den Mutterschutz[ ]  im Anschluss an eine Elternzeitund am       enden. |
| Die Geburtsurkunde meines Kindes / Der Nachweis über die Aufnahme des Kindes mit dem Ziel der Annahme als Kind[ ]  ist beigefügt. [ ]  liegt der Behörde bereits vor. |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift)