

**auf dem Dienstweg an das:**

Ministerium für Schule und Berufsbildung  
des Landes Schleswig-Holstein  
Brunswiker Straße 16-22  
24105 Kiel

Stellungnahme der Schule:  
Freigabe: ja  nein

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift)

ggf. Stellungnahme des Schulamtes / der Schulaufsicht:  
Freigabe: ja  nein

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift)

Original mit 3 Kopien einreichen

**ANTRAG AUF VERSETZUNG ZUM \_\_\_\_\_ . Wiederholungsantrag (Anzahl)**

NAME: \_\_\_\_\_

VORNAME(N): \_\_\_\_\_

Amtsbezeichnung/Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Pers.Nr.: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Kinder (Zahl, Alter): \_\_\_\_\_

Schwerbehinderung: nein  ja  GdB: \_\_\_\_\_ v.H.

Privatanschrift mit Telefon und E-Mail-Adresse:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Schule (Name/Ort/Kreis/Tel.): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Staatsprüfung (Laufbahn): BS  GYM  GHS  RS  SoS

Prüfungsfächer/Fachrichtungen: \_\_\_\_\_

Fächer, die zurzeit unterrichtet werden: \_\_\_\_\_

Zusatzqualifikationen / Neigungsfächer: \_\_\_\_\_

Derzeitiger Beschäftigungsumfang (Wochenstundenzahl): \_\_\_\_\_

Gewünschter Beschäftigungsumfang nach Versetzung (Wochenstundenzahl): \_\_\_\_\_

**Versetzungsantrag**

in den Kreis: \_\_\_\_\_ alternativ Kreis(e): \_\_\_\_\_

in den Ort: \_\_\_\_\_ alternativ Ort(e): \_\_\_\_\_

an die Wunschschiule \_\_\_\_\_

Ich wünsche meine Versetzung in den genannten Kreis auch dann, wenn ich weder in meinem Wunschort noch an meiner Wunschschiule eingesetzt werden kann. ja  nein

Grund des Versetzungsantrages:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)