|  |
| --- |
| DIENSTUNFÄHIGKEIT (Beamte)  ARBEITSUNFÄHIGKEIT (Angestellte) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Z** | **DATENFELD** | | |
| 1 | Familienname | | |
| 2 | Vorname | | |
| 3 | Geburtsdatum | | |
| 4 | Amts- bzw. Dienstbezeichnung | | |
| 5 | Schule: Name, Schulart, PLZ, Schulort | | |
| 6 | Regierungspräsidium  Stuttgart | | |
| 7 | Erster Tag der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit | | |
| 8 | Voraussichtliche Dauer der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit | | |
| 9 | Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit dauert fort bis voraussichtlich | | |
| 10 | Wiederaufnahme des Dienstes erfolgte am  mit / WoStd | | |
|  | Liegt der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit ein Unfall zugrunde ?  ja  nein | | |
| 11  (weißer Vordruck des Regierungspräsidiums) |  | wenn ja: eine Unfallanzeige ist beigefügt.  - **Angestellte**  Arbeitsunfall (gelber WGV Vordruck)  Privatunfall (weißer Vordruck des Regierungspräsidiums)  - **Beamte**  Dienstunfall  Privatunfall |  |
|  |  | | |
| 12   |  |  | | --- | --- | | Fächer | Wochenstunden | |  |  | |  |  | |  |  | | Unterrichtsauftrag vor der Erkrankung: | | |
| **02/05-2.11.001** | Regelung der Stellvertretung: | | |

*Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit (Gymn. / BS)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Blatt 1**  Fertigung für die Schule |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FELD 1** | | **SCHULE** | |
| Dem in Zeile 6 genannten Regierungspräsidium  vorgelegt.  Weitere Bemerkungen: | | | |
|  | **nur bei Lehrkräften im Angestelltenverhältnis** | |  |
|  | Dem Landesamt für Besoldung und Versorgung BW  wurde der Vordruck LBV 42615  Krankmeldung  Dienstaufnahme  übersandt. | |  |
| Anlagen:  Attest(e)  Unfallanzeige  ................................................ ..................................................................  Datum Unterschrift | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| DIENSTUNFÄHIGKEIT (Beamte)  ARBEITSUNFÄHIGKEIT (Angestellte) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Z** | **DATENFELD** | | |
| 1 | Familienname | | |
| 2 | Vorname | | |
| 3 | Geburtsdatum | | |
| 4 | Amts- bzw. Dienstbezeichnung | | |
| 5 | Schule: Name, Schulart, PLZ, Schulort | | |
| 6 | Regierungspräsidium  Stuttgart | | |
| 7 | Erster Tag der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit | | |
| 8 | Voraussichtliche Dauer der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit | | |
| 9 | Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit dauert fort bis voraussichtlich | | |
| 10 | Wiederaufnahme des Dienstes erfolgte am  mit / WoStd | | |
|  | Liegt der Dienst- bzw. Arbeitsunfähigkeit ein Unfall zugrunde ?  ja  nein | | |
| 11  (weißer Vordruck des Regierungspräsidiums) |  | wenn ja: eine Unfallanzeige ist beigefügt.  - **Angestellte**  Arbeitsunfall (gelber WGV Vordruck)  Privatunfall (weißer Vordruck des Regierungspräsidiums)  - **Beamte**  Dienstunfall  Privatunfall |  |
|  |  | | |
| 12   |  |  | | --- | --- | | Fächer | Wochenstunden | |  |  | |  |  | |  |  | | Unterrichtsauftrag vor der Erkrankung: | | |
| **02/05-2.11.001** | Regelung der Stellvertretung: | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Blatt 2**  Fertigung für das  Regierungspräsidium |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FELD 1** | | **SCHULE** | |
| Dem in Zeile 6 genannten Regierungspräsidium  vorgelegt.  Weitere Bemerkungen: | | | |
|  | **nur bei Lehrkräften im Angestelltenverhältnis** | |  |
|  | Dem Landesamt für Besoldung und Versorgung BW  wurde der Vordruck LBV 42615  Krankmeldung  Dienstaufnahme  übersandt. | |  |
| Anlagen:  Attest(e)  Unfallanzeige  ................................................ ..................................................................  Datum Unterschrift | | | |
|  | | | |