

**Antrag um Ausbezahlung von Überstunden - MS**

**Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Laut Kollektivvertrag für das Lehrpersonal der Schulen in geltender Fassung und Beschluss des

Lehrerkollegiums Nr. 01/2009 vom 07.10.2009

Die unterfertigte Lehrperson \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, der Mittelschule Laas, erklärt unter eigener Verantwortung nachstehend angeführte Überstunden geleistet zu haben und beantragt deren Vergütung.

**Tätigkeit Anzahl der Stunden**

1. **Zusätzliche Unterrichtsstunden:**
	* Wahlfach (laut Aufstellung)\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* Durchführung von Schülerprojekten\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Bei den zusätzlichen Unterrichtsstunden bitte eine genaue Dokumentation mit Angaben - Datum, Uhrzeit, Klasse, Tätigkeit, Anzahl der Stunden – ausfüllen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Uhrzeit** | **Tätigkeit** | **Klasse** | **Stunden zu 60 Minuten** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Tätigkeiten, die mit der Durchführung von Sonderprojekten und Sonderaufträgen gemäß Artikel 7, Absatz 2 des LKV zusammenhängen:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | bitte ankreuzen! |
| Schulstellenleiter/in |  |
| Mitarbeiter/in der Schulführung/Teamkoordinator/in |  |
| AG Dreijahresplan |  |
| AG Evaluation |  |
| AG Bibliothek |  |
| AG Neue Medien (Homepage) |  |
| AG Fortbildung |  |
| AG Careteam |  |
| AG Notfalleinsatz/Sicherheitskoordinatoren (Brandschutz, Erste Hilfe) |  |
| Instandhaltung Gebäude (Meldung und Kontrolle) |  |
| Koordinatoren LKV(Inklusion, Berufsorientierung, Verbrauchsmaterial, Lehrmittel) |  |
| Tutorentätigkeit für: |  |
| Systembetreuer (technische und didaktische Betreuung) |  |
| Stundenplanerstellung |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 Die Lehrperson:

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_