**Planung für die Schulbesetzung an APS 2025/26**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
|  | *Nachname Vorname Titel* | | |
| Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
|  | *Straße, Hausnummer, PLZ, Ort* | | |
| Handy: | Telefonnummer | Email: | Emailadresse |

**1.** Wie viele Klassen und katholische Religionsstunden sind dzt. für das Schuljahr 2025/26 an Ihrer/n Schule/n von der Direktion vorgesehen? **Voraussichtliche Schul-, Klassen- oder Gruppenzusammenlegungen** bitte ebenfalls notieren, etwaige Zusatzinformationen anmerken!

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schule** | **Gesamt-anzahl der Klassen an der Schule** | **davon einsprachig** | | **davon zweisprachig** | | **davon Integrations-/ Kleinklassen** | |
| Kl. | Wstd. | Kl. | Wstd. | Kl. | Wstd. |
| Schule eingeben. |  |  |  |  |  |  |  |
| Schule eingeben. |  |  |  |  |  |  |  |
| Schule eingeben. |  |  |  |  |  |  |  |

**2.** An welcher/n Schule/n möchten Sie im Schuljahr 2025/26 unterrichten?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schule** | **Anzahl der Wstd.** | **Begründung** |
| Bitte eingeben. |  | Bitte eingeben. |
| Bitte eingeben. |  | Bitte eingeben. |
| Bitte eingeben. |  | Bitte eingeben. |

**3.** Bitte folgende Punkte vollständig ausfüllen, die als verbindlich gelten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ja** | **nein** |  | |
| Pensionierung |  |  | Datum, Anmerkung | |
|  |  |  | *Datum des Pensionsantritts, Anmerkungen* | |
| Sabbatical |  |  | Datum, Anmerkung | |
|  |  |  | *Dauer (von – bis), Anmerkungen* | |
| Derzeit im Studium |  |  | Studiengang | Institution |
|  |  |  | *Studiengang* | *Institution* |
| Höchster Ausbildungsabschluss | Höchster Ausbildungsabschluss | | | |
| Sonstiges | Sonstiges | | | |

**4.** Weitere Anmerkungen, Anregungen und Wünsche (gegebenenfalls bitte Beiblatt verwenden):

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum

………………………………………………………………………………………………….

Datum und Unterschrift Religionslehrer\*in

**Bitte um Retournierung bis spätestens Freitag, 14. März 2025.**

Bei Änderungen Ihrer o.a. Daten bitten wir um umgehende schriftliche Mitteilung!