

**Dezernat 47.3 - Grundschulen**

**d.d. Schulamt** (bei Grundschulen)

**Dezernat 47.3 – Hauptschulen**

**Dezernat 47.3 – Förderschulen**

**Dezernat 47.4 – Realschulen**

**Dezernat 47.5 – Gymnasien  
– WBK**

**Dezernat 47.6 – Gesamtschulen**

**Dezernat 47.7 – Berufskollegs**

**Altersteilzeit gem. § 65 LBG (ATZ)  
- Verzicht auf Altersermäßigung -  
Ab 01.08.20\_\_\_\_\_**

**Bezirksregierung  
Albrecht-Thaer-Str. 9  
48147 Münster**

**Schule** \_\_\_\_\_

**Anschrift** \_\_\_\_\_

**Telefon** \_\_\_\_\_

**Angaben zur Person:**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Identnummer  
(hier nicht LBV-Nr. angeben) (Geb – Datum)

Straße \_\_\_\_\_

**privat** PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Schwerbehinderung (GdB) \_\_\_\_\_ %

Amts/Dienstbezeichnung \_\_\_\_\_

Ich beabsichtige, von der Möglichkeit der Altersteilzeit Gebrauch zu machen und verzichte insoweit auf die mir nach Vollendung des 55. Lebensjahres zustehende Altersermäßigung gem. §2 Abs. 2 Satz 4 der Verordnung zur Ausführung des § 93 Abs. 2 Schul G (BASS 11-11 Nr, 1).

Den Runderlass des Ministeriums für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen vom 29. September 2009 habe ich zur Kenntnis genommen. (BASS 21-05 Nr. 16)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Lehrkraft)

### **Sichtvermerk der Schulleitung**

Von dem erklärten Verzicht habe ich Kenntnis genommen.

Ab dem Schuljahr 20\_\_ / 20\_\_ wird die Lehrkraft bei der Einsatzplanung mit voller Pflichtstundenzahl berücksichtigt.

---

(Ort und Datum)

---

(Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters)