|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Amt der Kärntner Landesregierung**Abteilung 6 - Bildung, Wissenschaft, Kultur und SportUnterabteilung Dienstrecht**Kuraufenthalt** |  |  |
| **Eingangsstempel des** **Amtes der Kärntner Landesregierung** |  | Auskünfte | Isabella Köhldorfer |
|  | Telefon | 050-536-16024 |
|  | Fax | 050-536-16000 |
|  | E-Mail | abt6.post@ktn.gv.at |

 1 Seite

 **Im Dienstweg!**

**K U R A U F E N T H A L T**

Zu- und Vorname:  Berufs-/Amtstitel:

Wohnadresse:

Personalzahl:  SVNr:  Tel:

Schule:

**Mir wurde vom zuständigen Sozialversicherungsträger ein Kuraufenthalt in**

für den **Zeitraum vom** **bis** bewilligt.

**Ich ersuche daher um Gewährung einer Dienstbefreiung für diese Zeit.**

 Ort Datum Unterschrift

**Hinweis:**

1. **Diesem Ersuchen sind folgende schriftliche Unterlagen beizulegen:**

 Genehmigungsschreiben des Sozialversicherungsträgers

 Schreiben der Kuranstalt mit konkretem Termin

1. Im Falle einer Terminverschiebung ist sowohl der ursprüngliche Termin als auch der Grund für diese Verschiebung bekanntzugeben.
2. **In den ersten beiden Schulwochen im September, wird auf die zwingend dienstliche notwendige Anwesenheit hingewiesen.**

**1. Kenntnisnahme der Schulleitung:**

       ,

 Ort Datum Unterschrift des(r) Schulleiters(in)

**2. An das Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 6 – Bildung, Wissenschaft, Kultur und Sport**

 **Mießtaler Straße 1, 9021 Klagenfurt am Wörthersee**