|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Amt der Kärntner Landesregierung**  Abteilung 6 – Bildung, Wissenschaft, Kultur und Sport |  |  | |
| **Dienstverhinderung durch Fremdverschulden** |  | Auskünfte | Mag. Michael Filippitsch |
|  | Telefon | 050 536 16071 |
|  | Fax | 050 536 16000 |
|  | E-Mail | michael.filippitsch@ktn.gv.at |
|  |  |  |
|  |  | (Zutreffendes ankreuzen) |

AKL – FNr.: 018/1-11

2 Seiten

Die Ausführung gilt für beiderlei Geschlecht

Pers. – Zahl:

Name:       Geb. Datum:

Stammschule:

Krankenstand ab/ vom       bis

Voraussichtliche Dauer der Dienstunfähigkeit:

Datum, Stunde und Ort des Unfalles:

Liegt vermutlich Fremdverschulden vor?  ja  nein

Kurze Darstellung des Schadeneintritts/ erlittene Verletzungen:

Name, Anschrift, Geburtsdatum und Beruf des/ der am Unfall Schuldigen:

Wann und an welche Behörde wurde Anzeige erstattet?

Polizei:

Gericht:

Gegen wen wurden Schadensersatzansprüche geltend gemacht?

**Bei Verkehrsunfällen ist die Rückseite dieses Formblattes auszufüllen!**

,am

Ort Datum Unterschrift

Im Dienstweg vorgelegt:

,am

Ort Datum Unterschrift des Schulleiters

**Nur bei Verkehrsunfällen:**

Name und Anschrift aller am Unfall Beteiligten:

KFZ – Lenker:

1)

2)

3)

KFZ – Halter:

1)

2)

3)

Polizeiliche Kennzeichen:

1)

2)

3)

Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung, Polizzennummer und Schadensnummer:

1)

2)

3)

, am

Ort Datum Unterschrift