

An das
Staatliche Schulamt _____

über die Schulleitung

**Antrag auf die besondere Teilzeitbeschäftigung nach
§ 3 des Tarifvertrages zur Regelung von Altersteilzeit
im Geschäftsbereich des Thüringer Kultusministeriums
vom 18. Januar 1999 (TV ATZ TKM)**

Name:		Vorname:	
geboren am:		Alter:	
Schulamt:		Schulart:	
Personalnr.:		Schulnr.:	

Hiermit beantrage ich die besondere Teilzeitbeschäftigung gemäß dem oben genannten Tarifvertrag mit Wirkung vom 1. August 200_.
Die Teilzeitbeschäftigung soll mit Ablauf des 31. Juli 200_ enden.

Ich bin seit dem _____ im Umfange von _____ nach dem Modell 55PLUS teilzeitbeschäftigt.

Ich wünsche die besondere Teilzeitbeschäftigung durchgehend abzuleisten. ()

Ich wünsche, dass eine davon abweichende Arbeitszeitverteilung mit mir erörtert wird. ()

Auskunft des Rentenversicherungsträgers ist beigelegt; ()
wird nachgereicht. ()

Ort, Datum, Unterschrift

Zutreffendes bitte vervollständigen, streichen und ankreuzen

Eingangsbestätigung:

Schulleitung:	Datum:	Unterschrift:
Schulamt:	Datum:	Unterschrift: