

**Antrag auf Flexible-Mittel  
für den Vertretungsunterricht**

Schule und Schulort:

Schulnummer

**Bezirksregierung Münster  
Dezernat 47 UV/3  
Albrecht-Thaer-Str. 9  
48147 Münster**

- Dezernat 47.3 Förderschulen**
- Dezernat 47.5 Gymnasien/ WBK**
- Dezernat 47.6 Hauptschulen**
- Dezernat 47.6 Realschulen**
- Dezernat 47.6 Gesamtschulen/ Gemein-  
schaftsschulen/ Sekundarschulen/ Verbund-  
schulen/ PRIMUS**
- Dezernat 47.7 Berufskollegs**

**Befristete Einstellung einer  
Vertretungskraft**

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner der Schule

- Ausschreibung ist erfolgt
- Ausschreibung ist nicht erfolgt
- Ausnahmetatbestand gemäß Verfügung vom: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Telefon

**Angaben zur Person der Lehrkraft, die vertreten werden soll:**

Name

Vorname

**Identnummer**

(hier nicht LBV-Nr. angeben)

(geb. Datum)

(soweit bekannt, wird ggf. durch  
Bezirksregierung eingetragen)

Personalaktennummer:

(soweit Ihnen bereits mitgeteilt)

\_\_\_\_\_  
Amtsbezeichnung

\_\_\_\_\_  
Lehramt an /für

zu vertretende Unterrichtsfächer

**Beschäftigungsumfang:**

- Vollbeschäftigung
- Teilzeit, mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden

**Grund des Unterrichtsausfalls:**

- Mutterschutz
- Fortbildung
- Krankheit
- Erteilung von Hausunterricht/ Integrationshilfe
- \_\_\_\_\_

**Umfang des zu kompensierenden Unterrichtsausfalls:**

S I erforderliche Wochenstunden: \_\_\_\_\_

S II erforderliche Wochenstunden: \_\_\_\_\_

**Vertretungsnotwendigkeit:**

vom: \_\_\_\_\_

bis: \_\_\_\_\_

# Lehrkraft, die den Vertretungsunterricht übernehmen soll:

Name

Vorname

Identnummer

(hier nicht LBV-Nr. angeben)

(geb. Datum)

(soweit bekannt, wird ggf. durch  
Bezirksregierung eingetragen)

Personalaktennummer:

(soweit Ihnen bereits mitgeteilt)

Schwerbehinderung  ja  nein

Lehramt an /für

Fachrichtung

zu unterrichtende Fächer

Die zu unterrichtenden Fächer stimmen  
mit den zu vertretenden Fächern überein.

ja

nein

Falls nein, bitte die Vertretungskette  
aufzeigen und als Anlage beifügen.

Straße

privat

Postleitzahl

Ort

Telefon

E-Mail

Datum der I. Staatsprüfung

Datum der II. Staatsprüfung

zurzeit noch Referendarin/Referendar bis

alternative andere Qualifikation (Berufsqualifikation)

## Umfang der vorgesehenen Beschäftigung:

Der vorgesehene Beschäftigungsumfang soll insgesamt \_\_\_\_\_ Wochenstunden betragen, davon

S I erforderliche Wochenstunden: \_\_\_\_\_

S II erforderliche Wochenstunden: \_\_\_\_\_

Vertretungsnotwendigkeit: vom\*: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

\* jedoch nicht vor der Vorlage eines  
erweiterten Führungszeugnisses  
und des Masernschutznachweises

Die Erklärung des Arbeitnehmers vor Abschluss eines Arbeitsvertrages über ein befristetes  
Beschäftigungsverhältnis im Schuldienst des Landes NRW **liegt bei**.

Die Erklärung des Arbeitnehmers vor Abschluss eines Arbeitsvertrages über ein befristetes  
Beschäftigungsverhältnis im Schuldienst des Landes NRW **wird nachgereicht**.

**Der Bewerber ist ausdrücklich auf den Inhalt der erforderlichen Erklärung hingewiesen worden.**

Die entsprechenden Qualifikationsnachweise (Staatsexamen, Prüfungszeugnisse etc.) liegen bereits vor bzw. sind  
beigefügt.

Die entsprechenden Qualifikationsnachweise (Staatsexamen, Prüfungszeugnisse etc.) liegen noch nicht vor.

**Hinweis für die Schulleitungen, die die Aufgaben eines Dienstvorgesetzten wahrnehmen (§ 5  
ZuständigkeitsVO -BASS 10-32 Nr. 32) bzw. denen die Einstellung von Vertretungskräften gem. § 57  
Abs. 5 Satz 3 SchulG i. V. mit § 69 Abs. 3 SchulG übertragen wurde:**

Die Beteiligung /Zustimmung der Ansprechpartnerin für Gleichstellungsfragen, des Lehrerrates und ggf. der

Schwerbehindertenvertretung zur Einstellung habe ich in eigener Zuständigkeit erwirkt und beigefügt.

Ort

Datum

Unterschrift der Schulleitung

**Gelegenheit zur Stellungnahme der für die Gleichstellung beauftragten Ansprechpartnerin:**

Ort

Datum

Unterschrift

**Stellungnahme des zuständigen Lehrerrates:**

**Der Lehrerrat stimmt der**

**a) Einstellung** der vorstehend genannten Lehrkraft gem. § 72 Abs. 1 Ziff 1 i. V. mit §§ 85 ff LPVG

zu  nicht zu

**b) Befristung des Arbeitsvertrages** der o.g. Lehrkraft gem. § 72 Abs. 1 Ziff 1 i. V. mit §§ 85 ff LPVG

zu  nicht zu

Gründe bei Nichtzustimmung:

Ort

Datum

Unterschrift

**Stellungnahme Dezernat 47 UV**

**Aus haushaltsrechtlicher Sicht wird der umseitig genannten Maßnahme**

zugestimmt

nicht zugestimmt, weil

Ort

Datum

Unterschrift

**Erklärung des Arbeitnehmers  
vor Abschluss eines Arbeitsvertrages  
über ein befristetes Beschäftigungsverhältnis  
im Schuldienst des Landes Nordrhein-Westfalen**

**Ich versichere, dass**

- **ich nicht vorbestraft bin;**
- **gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft anhängig ist oder innerhalb der letzten drei Jahre anhängig gewesen ist;**
- **ich nicht bereits eine Erste Staatsprüfung abgelegt oder anerkannt bekommen habe und eine diesbezügliche Zweite Staatsprüfung nicht mehr ablegen kann;**
- **ich nicht bereits eine (Erste und/oder Zweite) Staatsprüfung für ein Lehramt nicht oder endgültig nicht bestanden habe;**
- **ich nicht bereits in einem Beschäftigungsverhältnis als Lehrkraft (befristet und/oder unbefristet) zum Land Nordrhein-Westfalen gestanden habe und ich wegen Nichteignung bzw. Nichtbewährung entlassen worden bin oder mir gekündigt worden ist;**
- **ich nicht bereits in einem Beschäftigungsverhältnis als Lehrkraft (befristet und/oder unbefristet) zu einem anderen Bundesland gestanden habe und ich nicht wegen Nichteignung bzw. Nichtbewährung entlassen worden bin oder mir gekündigt worden ist.**

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Nachweis einer mittelbaren Vertretung

<i>Zu vertretende Lehrkraft</i>	
Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

<i>Vertretungslehrkraft</i>	
Name _____	
1. Fach _____	2. Fach _____

Die Richtigkeit der Vertretungskette wird bestätigt:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung