Stempel der Schule:

BSN: | | | | | |

Vertraulich - Verschlossen
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie
Serviceeinheit Personalstelle

ZSP _____

über

zuständige Schulaufsicht-Region: _____SenBJF: _____

Kurzzeichen / Datum Schulaufsicht

Meldung über ein betriebliches Beschäftigungsverbot

Für Frau _____ wurde am ___ . ___. _____ durch mich ein

betriebliches Beschäftigungsverbot ausgesprochen.

___. ___. _____ / _____
Datum Unterschrift Schulleiter/-in

	Datum/Unterschrift/Stellenzeichen
An ZSP am:	
Kopie an FV am:	
Kopie an PR	
Kopie ggf.SbV	