

STAMMSCHULE

NAME

SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER

**Im Dienstweg an die  
Bildungsdirektion für Steiermark  
Körbnergasse 23  
8011 Graz**

\_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_  
ORT DATUM

**Betreff: Sabbatical gemäß § 20a i.V.m. § 91d VBG**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich beantrage gegen anteilige Bezugskürzung Dienstfreistellung gem. § 20a i.V.m. § 91d Vertragsbedienstetengesetz 1948, BGBl. Nr. 86/1948, i.d.g.F..

Beginn der Rahmenzeit im Schuljahr: \_\_\_\_\_

Dauer der Rahmenzeit:      2      3      4      5 Schuljahre.

Beabsichtigte Freistellung im Schuljahr: \_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen,

\_\_\_\_\_  
NAME

\_\_\_\_\_  
UNTERSCHRIFT