|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Abs.: Schule** |  | **Eingangsstempel SSA Mannheim** |

|  |  |
| --- | --- |
| Staatliches Schulamt  Mannheim Augustaanlage 67  68165 Mannheim | Meldungeiner Abweichungzum verfügten Deputat |

|  |  |
| --- | --- |
| **Familienname, Vorname** | |
| **Geburtsdatum**    **Amts- bzw. Dienstbezeichnung** | **Personalnummer beim LBV (Besoldung)**  **⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪   ⎪****⎪** |
| Regelstundenmaß ⎪⎪⎪ WStd.  Ausgeübtes Deputat ⎪⎪⎪ WStd.  Verfügtes Deputat ⎪⎪⎪ WStd. Verfügung vom : | |
| Bemerkungen / Hinweise :    ....... ....................................................................  Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung | |

Stand 8/24