

Vertraulich-Verschlossen

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie
Serviceeinheit Personalstelle

ZS PC _____

Über
zuständige Schulaufsicht/Gesundheitskoordination Region 12

Kurzzeichen/Datum

Meldung über ein individuelles Beschäftigungsverbot

Für Frau _____ wurde lt. Attest der behandelnden Ärztin/des behandelnden Arztes ein individuelles Beschäftigungsverbot ausgesprochen (Attest anbei).

_____ / _____
Datum Unterschrift Schulleiter/-in