

Nachweis über den Dienstantritt

(von der Schulleitung auszufüllen)

Die Lehrkraft _____

hat am _____ den Dienst mit _____ Wochenstunden angetreten.

Ort / Datum:	Unterschrift der Schulleitung:
---------------------	---------------------------------------

Schulstempel

Urschriftlich zurück an:

**Schulamt für den Rhein-Sieg-Kreis
Kaiser-Wilhelm-Platz 1
53721 Siegburg**

oder per Fax: 02241/13-2173