

\_\_\_\_\_  
Stammschule

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
SVNR

## **Ansuchen um Dienstfreistellung gemäß § 3a Abs. 3 MSchG (COVID-19 Schutzbestimmung)**

Ich ersuche um Dienstfreistellung unter Fortzahlung des bisherigen Entgelts gemäß § 3a Abs. 3 Mutterschutzgesetz 1979, BGBl. Nr. 221/1979, i.d.F. BGBl. I Nr. 160/2020, da ich mich mindestens in der 14. Schwangerschaftswoche befinde und eine Änderung der Arbeitsbedingungen oder die Beschäftigung an einem anderen Arbeitsplatz aus objektiven Gründen nicht möglich ist.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Lehrperson

Die Direktion bestätigt,

- dass es objektiv nicht möglich war, die Arbeitsbedingungen so zu ändern, dass kein physischer Körperkontakt mit anderen Personen erfolgt und der Mindestabstand eingehalten wird,
- dass es objektiv nicht möglich war, die Dienstnehmerin auf einem anderen Arbeitsplatz zu beschäftigen, an dem kein physischer Körperkontakt erforderlich ist und der Mindestabstand eingehalten werden kann.
- dass die schwangere Dienstnehmerin ihre Tätigkeit nicht in ihrer Wohnung (Homeoffice) ausüben kann.

Der Tätigkeitsbereich o.g. Lehrerin liegt in:

- ☐ Verwendung in der 1. und 2. Schulstufe      ☐ Verwendung in Kindergartenpraxis  
☐ Verwendung in sozialfachlichen Unterrichtsgegenständen (Durchführung von Pflegemaßnahmen, pflegerischer Handlungen oder Unterstützung bei der Basisversorgung)  
☐ Verwendung als Sondererzieherin      ☐ sonderpädagogischer Verwendung  
☐ sonstige Verwendung mit physischem Körperkontakt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Direktion