

2. Während der umseitig unter Nr. 1 aufgeführten Zeiten haben Teilzeitbeschäftigung, ermäßigte Arbeitszeit, Beurlaubungen mit oder ohne Dienstbezüge oder sonstige Freistellungen vom Dienst

nicht vorgelegen

in dem nachstehend aufgeführten Umfang vorgelegen (Art, Grund und Dauer der Freistellung sind angegeben und die entsprechenden Nachweise beigelegt)

Zeitraum		Beschäftigungsumfang				Öffentlicher Dienstherr	
von	bis	Vollzeit	Teilzeit	Umfang/Std.	Beurlaubung	Ja	Nein
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Bemerkungen

Erklärung:

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.

Datum	Unterschrift