 bildung-tirol.gv.at
Heiliggeiststraße 7
6020 Innsbruck
office@bildung-tirol.gv.at

|  |  |
| --- | --- |
| Schule:   | Eingangsstempel der Bildungsdirektion |

# Meldung der Schülerzahlen

# für die Berechnung der Entlohnung des Schularztes / der Schulärztinan Bundesschulen

von der Schulleitung vorzulegen

Name des Schularztes/der Schulärztin:

Schuljahr:  [ ]  Wintersemester [ ]  Sommersemester

Anzahl der zu betreuenden Schüler:   *(Stichtag: 2. Montag im jeweiligen Semester)*

Stundenausmaß des Schularztes/der Schulärztin:

Einteilung der Dienstzeit:

|  |  |
| --- | --- |
| **WOCHENTAG** | **DIENSTZEIT** |
| Montag | von |  | bis |  | Uhr |
| Dienstag | von |  | bis |  | Uhr |
| Mittwoch | von |  | bis |  | Uhr |
| Donnerstag | von |  | bis |  | Uhr |
| Freitag | von |  | bis |  | Uhr |
| Samstag | von |  | bis |  | Uhr |

 Unterschrift der Schulleitung Unterschrift des Schularztes / der Schulärztin

 Ort, Datum

**Achtung!** Sollten zwei Schulärzte an der Schule tätig sein, ist für jeden Schularzt ein eigenes Formular zu verwenden.

**Hinweis:**

Die sich aus dem Beschäftigungsausmaß ergebende wöchentliche Anwesenheitspflicht ist von der Direktion der Schulärztin/dem Schularzt unverzüglich nachweislich zur Kenntnis zu bringen. Der Name der Schulärztin/des Schularztes, die Dienst- und Sprechstunden sowie der Raum, in dem diese/dieser anzutreffen ist, ist an der Amtstafel der Schule bekannt zu machen.

*vom der Bildungsdirektion auszufüllen*

SAP-Eingabe: Änderung Beschäftigungsausmaß ab ………..……………: Wochenstunden: …..……… (Betrag: ……………………..)