

ANSUCHEN UM DIENSTFREISTELLUNG EINES ÜBUNGSLEITERS OD. ASSISTENTEN

X:\WWDAT\Formulare

An

(alle Sportstätten außer USZ) Fr. Prof. Mag. Stefanie Hackl-Jagenbrein

(USZ) Hr. Mag. Christian Schöller

Name des Kursleiters/Instruktors
bzw. Assistenten: _____

für die Zeit: von/am (Datum) _____ bis (Datum) _____

Grund der Verhinderung: (*unbedingt angeben*) _____

| Kursnr(n) | Datum | Kursort | Vertretungsvorschlag Vor- u. Zuname |
|-----------|-------|---------|-------------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Kursleiter/Instruktor

genehmigt am: _____ von: _____

AbteilungsleiterIn-Übungsbetrieb

bearbeitet am: _____ von: _____