

**PERS.NR.:** \_\_\_\_\_

Lübeck, den \_\_\_\_\_

**NAME, VORNAME:** \_\_\_\_\_

**EINSATZBEREICH:** \_\_\_\_\_

**TELEFONNUMMER:** \_\_\_\_\_

**EINSTELLUNGSDATUM:** \_\_\_\_\_

Nach §11 Weiterbildungsgesetz Schleswig-Holstein (WBG) wird der Bildungsfreistellungsanspruch eines Kalenderjahres erstmalig nach sechsmonatigem Bestehen des Ausbildungs-, Arbeits- oder Dienstverhältnisses erworben.

## **ANTRAG AUF BILDUNGSFREISTELLUNG**

An die  
Universität zu Lübeck  
Dezernat Personal  
Ratzeburger Allee 160  
23562 Lübeck

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage Bildungsfreistellung für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ für folgende

Veranstaltung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

Eine Bescheinigung über die Anerkennung dieser Veranstaltung der Bildungsfreistellung nach §17 WBG liegt diesem Antrag bei (z. B. Kopie aus dem z. Zt. gültigen Anerkennungsverzeichnis oder Bescheinigung seitens des Veranstalters).

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/s Antragstellerin/Antragstellers

Ich habe den Antrag zur Kenntnis genommen und erhebe keine dienstlichen Einwände.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der/s Fachvorgesetzten