Ausdruck bitte nicht doppelseitig;
bei Funktionsabgaben nur diese Seite notwendig

Funktionsänderungsbogen (FÄB) an das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst

Schulstempel	Laufleiste
Schulreferat: V.	- - - HPR **wird vom Staatsministerium ausgefüllt**

Amtsbez. Vorname Name Fächerverbindung

KA	Schul-nummer	Persönliche Kennzahl (PKZ)	ÜA	Funktions-nummer	Mon	Jahr	ÜA	Funktions-nummer	Mon	Jahr	ÜA	Funktions-nummer	Mon	Jahr
1	2 5	6 14	15			23	24			32	33			41
8														
Fortsetzung:			42			50	51			59				

69

☐ kommissarische Übertragung länger als 6 Monate ☐ Schwerbehindertenvertretung ist zu beteiligen

- An der Schule gibt es Lehrkräfte in BesGr. A15 mit auslaufender bzw. ohne A15-Funktion: ☐ keine ☐ eine ☐ mehrere
- Die Fkt.Nr. _____ war bisher an _____ vergeben.
- Die Fkt.Nr. _____ war bisher an _____ vergeben.
- Begründung für die beantragte Änderung der Funktionsverteilung:

_____ , den _____
Ort Datum Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters

Bei Abgabe (nur Übertragungsart 2) der einzigen beförderungsrelevanten Funktion:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis mit der Abgabe der o. g. Funktion.

_____ , den _____
Ort Datum Unterschrift der Funktionsinhaberin/des Funktionsinhabers

---

Bearbeitungsvermerk (nicht von der Schule auszufüllen)

I. Der Antrag auf Änderung der Funktion wird durch Ref. V. _____ ☐ befürwortet.
Ref. V. _____ ☐ befürwortet.

II. An den HPR (nur bei Funktionsübertragung an StR und OStR)
Einer Fkt.-Änderung entsprechend dem obigen Antrag wird ☐ zugestimmt. ☐ nicht zugestimmt.

München, den _____
Datum Unterschrift

III. Zum Akt München, den _____ Ref. V. ____ : _____

Anlage: Bewerberfeld
- bei Funktionsabgaben ist diese Seite nicht notwendig -

Schulstempel	Schulnummer:					
	Veränderte Funktionen:					

Vorgeschlagen wird:

Amtbez. Vorname Name Fächerverbindung

Auf dieser Seite sind alle Lehrkräfte aufzulisten, die sich um die Funktion beworben haben. Es ist zu begründen, warum unter Berücksichtigung von Leistung, Eignung und Befähigung die Wahl auf die Vorgeschlagene oder den Vorgeschlagenen gefallen ist. Es wird besonders darauf hingewiesen, dass Fachbetreuer über eine überdurchschnittliche Qualifikation in der Ersten Staatsprüfung des betreffenden Fachs verfügen müssen.

KA	Schul-nummer	Persönliche Kennzahl	Titel	Vorname Name	Prädikat/Jahr der letzten Beurteilung	Verwendungs-eignung für die o. g. Funktion(en)
1	2 5	6 14				
9						
		15 23				
		24 32				
		33 41				
		42 50				
		51 59				
		60 68				

Begründung:

Der örtliche Personalrat hat ☐ Bedenken ☐ keine Bedenken

_____ , den _____

Ort Datum Unterschrift des örtlichen Personalrats