

## Ärztliche Untersuchung wegen Feststellung der Dienstfähigkeit

hier. Angaben für die ZMU

Name der Lehrkraft: ..... Geburtsdatum: .....

Fächer in denen die Lehrkraft zuletzt eingesetzt war:

.....

Stundenumfang: ..... (*persönliches Deputat*)

1. Sind Ihnen nähere Umstände zum aktuellen Krankheitszustand der Lehrkraft bekannt?

ja  nein

Wenn ja dann bitte **kurze** Beschreibung: .....

.....

2. Mir ist bekannt, dass die Lehrkraft,

- sich aktuell in stationärer Behandlung befindet;
- sich aktuell einer Strahlenbehandlung (Chemotherapie) unterziehen muss;
- sich in einer Reha-Maßnahme (o.ä.) befindet;
- beabsichtigt, in Kürze wieder ihren Dienst aufzunehmen.

***Diese weiteren Fragen nur beantworten, wenn Sie unter Punkt 2 nichts angekreuzt haben!***

3. Zuletzt ausgeübte Tätigkeit am Arbeitsplatz:

Besondere Belastungen durch:

- Klassenleitung
- schwierige Schüler
- administrative Aufgaben

4. Mir liegen Erkenntnisse vor über:

- Dienstaufsichtsbeschwerden
- Disziplinarverfahren

5. Mir ist bekannt, dass die Lehrkraft Nebentätigkeiten /Ehrenämter wahrnimmt.

ja  nein

Die Abwesenheitsblätter aus den Schuljahren<sup>1</sup> ....., ....., und ..... sind beigefügt.

### Hinweis

Diese Stellungnahme wurde mit der Lehrkraft vor Ausgang an die ADD am ..... erörtert und dieser in Kopie ausgehändigt.

.....  
(Schulleitung)

.....  
(Lehrkraft)

<sup>1</sup> der letzten drei Jahre