

Dst.-Nr.: _____

Schule: _____

PA-Nr.: _____

Zu- und Vorname, Amtstitel

Wohnadresse

Handynummer

Amt des
Landesschulrates für Niederösterreich
Rennbahnstraße 29
3109 St. Pölten
office@lsr-noe.gv.at

_____, am _____

Versetzung / Zuweisung innerhalb des Verwaltungsbezirks: _____

Ich ersuche um Versetzung / Zuweisung an die: _____

Schule(n)

Begründung:

Sonstige Anmerkungen:

.....
Unterschrift

Direktion der _____

Eingelangt am: _____, am _____