|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Palme_schwarz | Dienstliche Abwesenheit (nur für Universitätsprofessorinnen und -professoren, Hochschuldozentinnen und -dozenten)  (Erlass des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg vom 09.07.1997; AZ.: 228.70/56) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Bitte zweifach ausfüllen und rechtzeitig **vor Beginn der Abwesenheit** gegebenenfalls mit dem **Sichtvermerk** des/der Instituts-/Seminardirektors/in dem/der Dekan/in vorlegen. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Name, Vorname | | | Telefon | | | | | |
| Dienstbezeichnung | | | Abwesenheit von – bis | | | |  | |
|  | | | |
| Dienststelle | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **1.** | **Stets anzuzeigen (Genehmigung des/der Dekans/in erforderlich)**  Von meiner dienstlichen Abwesenheit sind folgende Dienstaufgaben betroffen: | | | | | | | | |
| Lehrveranstaltung(en)  Prüfung(en)  Selbstverwaltung  Krankenversorgung  Sonstiges | | | | | | | | |
| Datum | | Bezeichnung | | | | Ersatz-/ Vertretungsregelung | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
|  | | | | | | | | |
| **Anlass** für die dienstliche Abwesenheit: | | | | | | | | |
| Exkursion  Gutachtersitzung  Kongress/Tagung  Sonstiges | | | | | | | | |
| **Begründung** und genaue Bezeichnung der besuchten Veranstaltung, Institution: | | | | | | | | |
| Tübingen, den  [Name des/der Unterzeichnenden] | | | Sichtvermerk/Befürwortung  [Name des/der Unterzeichnenden] | | | | | |
| Unterschrift des/der Antragstellers/in | | | Datum/Unterschrift (Instituts-/SeminardirektorIn) | | | | | |
| Fakultät: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **2.** | **Bei Abwesenheit von mehr als zwei Tagen (Genehmigung durch die ZV erforderlich)** | | | | | | | | |
| Genehmigung  Ablehnung (Begründung umseitig)    [Name des/der Unterzeichnenden]  Datum/Unterschrift ( Der Dekan) | | | |  | | | | |
|  | Genehmigung der ZV  Datum/Unterschrift ( Der Rektor) | | |  |
| Datum/Unterschrift (Der/Die Dekan/in) | | | |  |  | | |
|  | | | |  | | | | |
| **3.** | **Der Antrag wird aus folgenden Gründen abgelehnt:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **4.** | **Zurück an die Antragstellerin/den Antragsteller mit der Bitte um Kenntnisnahme.** | | | | | | | | |