Evangelischer / Katholischer Religionsunterricht im Schuljahr 2024/2025

im Land Sachsen-Anhalt durch kirchliche Lehrkräfte

Nachweis über erteilte Unterrichtsstunden auf der Grundlage des Erlasses vom 10.05.2007

An das Landesschulamt Halle, Referat 12 / Magdeburg, Referat 12

**über innerkirchlichen Dienstweg**

Stempel der Schule

Name, Vorname

Kirchenkreis

|  |
| --- |
| **Abrechnungszeitraum** (zutreffende Zeit bitte unterstreichen) |
|  August - Oktober |  November - Dezember |  Januar - März |  April - Juli |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Wöchentliche Vertragsstundenin oben genannter Schule |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Datum | **Klassen-****stufe** |  **Anzahl** **Schüler** | **Stunden** |  |  **Datum** | **Klassen-****stufe** |  **Anzahl** **Schüler** | **Stunden** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* Stundenverlagerungen sind verbal zu erläutern und kenntlich zu machen**

Bestätigung der sachlichen Richtigkeit: Bestätigung der rechnerischen Richtigkeit:

Datum / Unterschrift

------------------------------- --------------------------- ----------------------------------kirchliche/r Mitarbeiter/in Schulleiter/in LSchA, Ref. 12