



Verband Bildung und Erziehung
Landesverband NRW

Muster

Name
Straße
PLZ Ort

Datum

Bezirksregierung
Dezernat 47
Straße
Ort

Auf dem Dienstweg

Anerkennung als Schwerbehinderte(r)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Gemäß beigefügter Kopie meines Schwerbehindertenausweises ist bei mir vom _____ bis _____ eine Schwerbehinderung mit einem Grad der Behinderung (GdB) _____ im Sinne des § 2 SGB IX festgestellt worden.

Ich bitte um Kenntnisnahme, Berücksichtigung und Information der zuständigen Schwerbehindertenvertretung.

Die Pflichtstundenermäßigung gem. den Richtlinien zur Durchführung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) im öffentlichen Dienst im Land NRW nehme ich in Anspruch.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)

Anlage Kopie des Schwerbehindertenausweises