

## Mitteilung von Daten AuDiG-SB (IT 0105, ST 9060)

- staatliche Schulen -

Beschäftigungsdienststelle		
Straße, Haus-Nummer	Postleitzahl	Ort
Telefon	E-Mail	

### 1. Angaben zu SB AuDiG

Name	Vorname	VIVA-Personalnummer
------	---------	---------------------

### 2. Aufnahme bzw. Abgrenzung als AuDiG SB

Die unter Ziffer 1 genannte Person ist als SB AuDiG tätig

ab
----

Die unter Ziffer 1 genannte Person ist **nicht mehr** als SB AuDiG tätig

ab
----

### 3. Zu betreuende Beschäftigungsdienststelle/n

ab
----

lfd. Nr.	Schulnummer	Name der Beschäftigungsdienststelle
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Dienststellenleitung)

---

**Bearbeitungsvermerk der personalverwaltenden Dienststelle**

Vermerk

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift