

**ANTRAG AUF ZAHLUNG VON STREIKAUSFALLGELD
(Nettolohnausfall)**

Antragsteller

Vorname, Name

E-Mail-Adresse (wichtig für Rückfragen!)

PLZ und Wohnort

Straße

Dienststelle des Antragstellers

Bezeichnung

Ort

Erklärung

Ich habe am . Februar 2019 am Warnstreik teilgenommen. Davon war die angegebene Unterrichtszeit betroffen:

von...Uhr bis...Uhr

*Anzahl der betroffenen Unterrichtsstunden***

Meine Bezüge wurden entsprechend gekürzt. Die Bezügemitteilung*, aus der die Kürzung, hervorgeht, füge ich diesem Antrag bei.

Der Erstattungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Geldinstitut

BIC

IBAN

Datum

Unterschrift

*Bitte überprüfen Sie, ob die Kürzung wegen des Streikes vorgenommen wurde und ob die Anzahl der gekürzten Stunden** identisch mit den Ausfallstunden ist.