

Dienstherr  Az.:	Ort, Datum	
	Auskunft erteilt	Tel.

Versorgungsausgleichskasse  
der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein  
Fachbereich II  
Knooper Weg 71  
24116 Kiel

**Angaben zur Feststellung der ruhegehaltfähigen Vordienstzeiten nach Ermessensvorschriften (§§ 10 – 12,14 und 77 Abs. 9 SHBeamtVG) für**

Name:	Ehegatte ( . Ehe)		
Vorname:	Name:		
Geburtsdatum:	Vorname:		
Dienst-/Amtsbezeichnung:	Geburtsdatum:		
Dienstbezüge aus dem letzten Amt: BesGr. ab:	Kinder:	geb.	
BDA bzw. Beginn d. Stufenaufstiegs:	Verbeamtung auf Lebenszeit:	geb.	
Familienstand ab:			geb.
Anschrift:			
Datum und Art der abgeschlossenen allgemeinen Schulbildung:			

Lückenlose Darstellung des beruflichen Werdeganges

a) Vordienstzeiten (bitte Nachweise beifügen) (Zeiten im Beamtenverhältnis mit Dienstbezügen sind nur unter c) anzugeben)

vom	bis	als	bei

b) Ausbildungszeiten im Beamtenverhältnis auf Widerruf (bitte Nachweise beifügen, soweit sie hier nicht schon vorliegen)


c) Zeiten im Beamtenverhältnis mit Dienstbezügen (bitte Nachweise beifügen, soweit sie hier nicht schon vorliegen)

		Beamter/Beamtin	
		Beamter/Beamtin	

**Freistellungen** (Teilzeitbeschäftigung, Altersteilzeit, Beurlaubung o. Bezüge) oder **schuldhaftes Fernbleiben vom Dienst** in den vorgenannten Zeiten

nein  ja - Aufstellung s. Anlage u. Nachweise  Schwerbehinderung

Anlg.: \_\_\_\_ Personalakten

Unterschrift
--------------