

Antrag auf Anpassung der Gleitzeit

gemäß § 4 Dienstvereinbarung zur Regelung der Arbeitszeit durch eine Gleitzeit und Kernarbeitszeit

Name, Vorname

Cost-/Profit-Center/Bereich

Beschäftigungsumfang gemäß Dienstvertrag:
(Teilzeit in %)

Hiermit beantrage ich, die Anpassung meiner Gleitzeit gemäß der geltenden Dienstvereinbarung von Montag bis Donnerstag auf Montag bis Donnerstag: 16.00 Uhr – 20.00 Uhr.

Diese Anpassung erfolgt auf meine Initiative. Ich bin darüber informiert, dass die Anpassung der Gleitzeit mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Monats für den nächsten Ausgleichszeitraum widerrufen kann. Der Widerruf wird ebenfalls schriftlich an die Personalabteilung weitergeleitet und im Dienstplanprogramm dokumentiert.

Die Regelung tritt nach Genehmigung durch meine/n Vorgesetzte/n in Kraft.

Datum

Unterschrift Mitarbeiter/in:

Bestätigung der/des Vorgesetzten:

Datum der Genehmigung

Unterschrift Vorgesetzte/r:

Bearbeitung durch Personalabteilung:

gebucht am

Unterschrift Personalabteilung