|  |  |
| --- | --- |
| Privatadresse: | Name, Vorname: |
| Telefonnummer: |
| E-Mail: |

|  |
| --- |
| **Antrag auf Elternzeit** |

**1.** Ich beantrage zur Betreuung meines Kindes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 das von mir betreut und erzogen wird und mit mir im selben Haushalt lebt, Elternzeit

 für die Zeit vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ ]  Ich möchte während der Elternzeit keine Teilzeitbeschäftigung ausüben.

 **Mein/e Vorgesetze/r wurde über die Elternzeit informiert**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in

 **2.** [ ]  Ich möchte während/innerhalb der Elternzeit eine Teilzeitbeschäftigung ausüben

 [ ]  an meinem bisherigen Arbeitsplatz im Umfang von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Std/Woche

 vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  bei einem anderen Arbeitgeber, der Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ im Umfang von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wochenstunden.

Ich bitte um Ihre **Zustimmung** zur Teilzeitbeschäftigung**[[1]](#footnote-1)**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in

**Dem Antrag auf Teilzeitbeschäftigung wird zugestimmt.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Dienstvorgesetzte/r

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Institut/Einrichtung

**HINWEIS:** Kopie der Geburtsurkunde einreichen (sobald vorhanden)

1. Gesetzliche Grundlage bei

Beschäftigten: § 15 Abs. 4 BEEG

Beamtinnen/Beamten: § 69 LBG i.V. m. § 42 AzUVO [↑](#footnote-ref-1)