



Änderung der Wochenarbeitszeit Änderung der Befristung/Ausbildungsende

Bitte Fragebogen **vollständig** ausfüllen und unterschreiben

Arbeitgeber:

Arbeitnehmer

Name:

Vorname:

Änderung der Wochenarbeitszeit

Wochenarbeitszeit bisher:

Wochenarbeitszeit neu:

Änderung gültig ab:

Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit:

- Altersteilzeitvereinbarung – wenn Aufstockungsbeträge gezahlt werden
- Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen
- Elternzeit
- Pflegezeit
- Vollzeit auf Teilzeit
- Änderung innerhalb der Teilzeit
- Änderung Teilzeit auf Vollzeit
- Sonstiges: _____

Änderung der Befristung

Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert bis:

Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert am:

Ausbildungsende

Tatsächliches Ende der Ausbildung:

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber