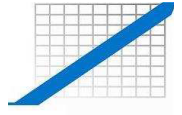


# Personalfragebogen

Änderung der Wochenarbeitszeit

Änderung der Befristung

Ausbildungsende



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

## Änderung Wochenarbeitszeit

|  |   |
|--|---|
| Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit<br>bisher:   | Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit<br>Neu:   |
| Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit   |   |
| <input type="checkbox"/> Altersteilzeitvereinbarung – wenn Aufstockungsbeträge nach § 3 Abs. 1 ATG gezahlt werden      | <input type="checkbox"/> Vollzeit auf Teilzeit                              |
| <input type="checkbox"/> Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen (§ 7 Abs. 1a SGB IV) | <input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Teilzeit                    |
| <input type="checkbox"/> Elternzeit  | <input type="checkbox"/> Änderung Teilzeit auf Vollzeit                     |
| <input type="checkbox"/> Pflegezeit  | <input type="checkbox"/> Beschäftigungsvereinbarung (§ 421t Abs. 7 SGB III) |
| <input type="checkbox"/> Änderung Vollzeit aus tariflichen oder betrieblichen Gründen                                  |   |
| <b>Nachrichtlich:</b> Durchschnittliche regelmäßige wöchentl. Arbeitszeit eines Vollzeitmitarbeiters                   | Änderung gültig ab  |

## Änderung Befristung

|  |   |
|--|---|
| Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert bis | Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert am |
|--|---|

## Ausbildungsende

|                                   |
|-----------------------------------|
| Tatsächliches Ende der Ausbildung |
|-----------------------------------|

Datum

Unterschrift Arbeitgeber