



Referat Personal  
Domstraße 14  
17489 Greifswald

Antragsteller\*in:

Beschäftigungsstelle:

Telefon:

Datum: \_\_\_\_\_

### Antrag auf Teilzeitbeschäftigung

- erstmalige Reduzierung der Arbeitszeit (Teilzeitbeschäftigung)
- Verlängerung der Teilzeitbeschäftigung

Sehr geehrte Mitarbeiter\*innen des Referat's Personal,

ich beantrage Teilzeitbeschäftigung ab \_\_\_\_\_ (Zeitpunkt des Beginns angeben)

mit \_\_\_\_\_ Std./Woche

befristet bis \_\_\_\_\_

unbefristet

zu genehmigen.

Begründung: z. B. Kinderbetreuung, Pflege Angehöriger / gewünschte Verteilung der Wochenarbeitszeit

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Stellungnahme des\*der Vorgesetzten

Mit dem **beantragten Wochenstundenmaß** besteht

Einverständnis       **kein** Einverständnis

Begründung des\*der Vorgesetzten:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift