



Antrag auf fallweise Arbeit von zu Hause

Name, Vorname der/des Antragstellerin/s:

Fachbereich/Einrichtung:

Begründung:

☐ familiäre Not- und Krisensituation: _____

☐ Umbaumaßnahme, die das Arbeiten am Arbeitsplatz erschwert: _____

☐ Nicht-Nutzbarkeit von Arbeitsräumen infolge von extremen Temperaturen: _____

Dauer (maximal vier Wochen am Stück):

Falls ganze Tage:

vom _____ bis _____

Falls nur stundenweise:

von Tag /Uhrzeit _____ bis Tag/Uhrzeit _____

Zu Hause zu erledigende Aufgaben:

Name der/des direkten Vorgesetzten: _____

☐ ich stimme zu

☐ ich stimme nicht zu, Begründung:

Datum

Unterschrift der/des Antragstellerin/s

Unterschrift der/des Vorgesetzten

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular an die Personalabteilung.