

Personalfragebogen

Änderung der Wochenarbeitszeit
Änderung Adresse
Änderung der Befristung
Ausbildungsende



Firma:

Name des Mitarbeiters

Personalnummer

Änderung Wochenarbeitszeit

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

Änderung Adresse

Adresse alt:	Adresse neu:
--------------	--------------

Änderung Befristung

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

Ausbildungsende

Tatsächliches Ende der Ausbildung

Datum

Unterschrift Arbeitgeber