

Personalfragebogen



- Änderungen der Wochenarbeitszeit
- Änderung der Befristung
- Ausbildungsende

Arbeitgeber

Mandantenummer:

Arbeitnehmer

Änderung der Wochenarbeitszeit

| wöchentl./tägl. Arbeitszeit bisher: | wöchentl./tägl. Arbeitszeit neu: |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit <ul style="list-style-type: none"><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 bis (Vereinbarung beifügen!)<input type="checkbox"/> Pflegezeit<input type="checkbox"/> Vollzeit auf Teilzeit<input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Teilzeit<input type="checkbox"/> Änderung Teilzeit auf Vollzeit | |
| Änderung gültig ab: | |

Änderung der Befristung

| | |
|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert bis: | Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert am: |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Ausbildungsende

| |
|-------------------------------------------|
| Tatsächliches Ende der Ausbildung: |
| <input type="text"/> |

Datum

Unterschrift Arbeitgeber