

**Antrag auf Verlängerung, frühzeitige Beendigung oder Übertragung der Elternzeit, Teilzeitbeschäftigung
und Beurlaubung**

**(Geburtsdatum des Kindes ab 01.07.2015)**

**Persönliche Daten**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname des Arbeitnehmers: |       |
| Berufsbezeichnung: |       |
| Bisher genehmigte Elternzeit: | von       bis       |
| Name des Kindes: |       |
| Geburtsdatum des Kindes: |       |

**Ich beantrage hiermit**

|  |
| --- |
| [ ]  Verlängerung der Elternzeit bis       |
| [ ]  Vorzeitige Beendigung zum       Grund:       |
| [ ]  Übertragung bis zu 24 Monaten ab dem 3. Geburtstag bis zur Vollendung des 8. Lebensjahres des Kindes |
|  [ ]  Die Übertragungszeiträume werden spätestens 13 Wochen vor Beginn mitgeteilt |
|  [ ]  Die Übertragung wird beantragt für folgende Zeiträume: |
|  von       bis von       bis |

Sollten Sie eine Teilzeitbeschäftigung wünschen, bitten wir dies über den Dienstweg zu beantragen.

**Teilzeitwunsch während der Elternzeit**

|  |
| --- |
| [ ]  für den Zeitraum bis zum vollendeten 3. Lebensjahr des Kindes (Ankündigungsfrist 7 Wochen vor Beginn der Teilzeittätigkeit) |
| [ ]  für den Zeitraum zwischen dem 3. Geburtstag und dem vollendeten 8. Lebensjahr (Ankündigungsfrist 13 Wochen vor Beginn der Tätigkeit) |
|  von       bis       Beschäftigungsgrad:       |

**Teilzeitwunsch im Anschluss an die Elternzeit**

|  |
| --- |
| von       bis       |
| Beschäftigungsgrad:       |
| Bitte beachten Sie, dass bei Bewilligung einer unbefristeten Teilzeitbeschäftigung der Anspruch auf den Beschäftigungsgrad wie vor der Elternzeit entfällt. |

**Beurlaubung**

|  |
| --- |
| Beurlaubung aus wichtigen Gründen im Anschluss an die Elternzeit |
| von       bis       |

Falls ich bei einem anderen Arbeitgeber während der Elternzeit eine Teilzeitbeschäftigung aufnehmen oder selbständig werden möchte, bin ich verpflichtet, vor der Aufnahme der Tätigkeit die Zustimmung meines derzeitigen Arbeitgebers einzuholen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Arbeitnehmer |

**Stellungnahme des Dienstvorgesetzten:**

Hiermit bestätigen wir die von Ihnen beantragte Elternzeit für die Zeit vom       bis zum      . Wir machen von der Möglichkeit des § 17 Abs. 1 Satz 1 BEEG Gebrauch und kürzen Ihren jährlichen Urlaubsanspruch für jeden vollen Kalendermonat der Elternzeit um ein Zwölftel.

|  |
| --- |
| [ ]  Dienstliche Belange stehen nicht entgegen |
| [ ]  Dienstliche Belange stehen entgegen: |
|  [ ]  Vertretungskraft befristet eingestellt bis       |
|  [ ]  sonstige Gründe:       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Dienstvorgesetzter |