Eingangsstempel Dezernat 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| An die |  | Antragsteller\*in |  |
| Universität Bremen |  | Personalnummer: |  |
| Dezernat 2 / Personaldezernat |  | Nachname: |  |
| per E-Mail |  | Vorname: |  |
|  |  | Bereich: |  |

**Antrag auf Reduzierung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage eine Reduzierung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit

von derzeit       Wochenstunden auf       Wochenstunden

für den Zeitraum vom       bis

aus folgendem Grund: Wählen Sie ein Element aus.

Während der Reduzierung wird eine Nebentätigkeit wahrgenommen:  ja /  nein

Meine reduzierte wöchentliche Arbeitszeit möchte ich verbindlich wie folgt verteilen:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| tägliche Arbeitszeit |  |  |  |  |  |

Datum Unterschrift

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Vorgesetzte/r:  einverstanden /  nicht einverstanden (Begründung erforderlich)

Datum Unterschrift

Bereich\*:  einverstanden /  nicht einverstanden (Begründung erforderlich)

Datum Unterschrift

\*falls nicht identisch mit Vorgesetzten

**Hinweise**

Allgemeine Informationen finden Sie auf unserer Website unter <https://www.uni-bremen.de/dezernat2/service-a-z>

Der Antrag ist spätestens *acht Wochen* vor dem Beginn der Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit [per E-Mail](https://www.uni-bremen.de/dezernat2/zustaendigkeiten) an die zuständige Sachbearbeiterin / den zuständigen Sachbearbeiter im Personaldezernat zu senden.