

Antrag auf Teilzeit für Beamt:innen



An die Rektorin

Personalangelegenheiten des wissenschaftlichen Mittelbaus und
der Beschäftigten in Technik und Verwaltung (SG 4.2)
auf dem Dienstweg

Campus Duisburg

Persönliche Angaben	
Name	Vorname
Organisationseinheit (z. B. Fakultät, Dezernat, Einrichtung)	LBV-Nummer
E-Mail	Dienstliche Telefonnummer
aktuelle Arbeitszeit	

Name des Kindes*	(ggf. voraussichtliches) Geburtsdatum	
Geburtsurkunde (ggf. Nachweis Frühgeburt) /Adoptionsnachweis des Kindes/ der Kinder*		
<input type="checkbox"/> ist bereits in Personalakte	<input type="checkbox"/> ist beigelegt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Nachweis der Pflegebedürftigkeit*		
<input type="checkbox"/> ist bereits in Personalakte	<input type="checkbox"/> ist beigelegt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht

*bei Antrag auf Teilzeit gem. § 64 LBG NRW

Antrag auf	
<input type="checkbox"/> Verlängerung	<input type="checkbox"/> Neuantrag

I. Teilzeit aus familiären Gründen § 64 LBG NRW												
<input type="checkbox"/> Ich beantrage eine Reduzierung meiner wöchentlichen Arbeitszeit zur Betreuung meines o. a. Kindes/zur Pflege meines o. a. Angehörigen.												
vom	bis	Std./W.										
vom	bis	Std./W.										
In Absprache mit meiner/ meinem Vorgesetzten beantrage ich während der Teilzeitbeschäftigung folgende gleichmäßige Verteilung der Arbeitszeit:												
<input type="checkbox"/> 5-Tage-Woche												
oder abweichend an folgenden Tagen: <table><tr><td>mo</td><td>di</td><td>mi</td><td>do</td><td>fr</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>			mo	di	mi	do	fr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mo	di	mi	do	fr								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								

II. Teilzeit ohne Grund § 63 LBG NRW

☐ Ich beantrage eine Reduzierung meiner wöchentlichen Arbeitszeit

vom _____ bis _____ Std./W.

vom _____ bis _____ Std./W.

In Absprache mit meiner/meinem Vorgesetzten beantrage ich während der Teilzeitbeschäftigung folgende gleichmäßige Verteilung der Arbeitszeiten:

☐ 5-Tage-Woche

oder abweichend an folgenden Tagen: mo ☐ di ☐ mi ☐ do ☐ fr ☐

III. Allgemeine Hinweise zur regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit

Bitte beachten Sie die gesetzlichen Anpassungen der Regelarbeitszeit bei Vollendung bestimmter Altersgrenzen

Gemäß § 2 Abs. 1 Arbeitszeitverordnung (AZVO NRW) verringert sich die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit für Vollzeitbeschäftigte

- mit Vollendung des 55. Lebensjahres auf 40 Stunden,
- mit Vollendung des 60. Lebensjahres auf 39 Stunden.
- Bei Vorliegen einer Schwerbehinderteneigenschaft auf 39 Stunden und 50 Minuten

Dies hat Auswirkungen auf Ihre Teilzeitbeschäftigung:

Sofern keine Anpassung der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beantragt wird, wird der prozentuale Beschäftigungsumfang neu berechnet.

Bitte geben Sie an, ob Sie:

- ☐ Ihre wöchentliche Arbeitszeit in Stunden beibehalten möchten (z. B. weiterhin 20 Stunden pro Woche)
- ☐ Ihren prozentualen Beschäftigungsumfang beibehalten möchten, sodass Ihre regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit entsprechend angepasst wird.

(Ohne Auswahl wird der Beschäftigungsumfang automatisch neu berechnet)

☐ vorzeitige Beendigung der Teilzeit mit Ablauf des

Den Runderlass habe ich zur Kenntnis genommen.

[Gemeinsamer Runderlass des Ministeriums des Innern 24 - 42.01.11-66.11-6/17, des Ministeriums der Finanzen P 1124 - 000023 2017/000001 und des Ministeriums der Justiz 3110 - Z. 56](#)

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift

Gesehen und befürwortet:

Vorgesetzte:r

Dekan:in, Leiter:in ZE/Dezernent:in