

Fakultät für Bildungswissenschaften

Name: _____

Vorname: _____

Hausruf: _____

Essen, den _____

Antrag auf

 Erholungsurlaub (s. Punkt 2 der Erläuterungen) **Sonderurlaub/Arbeitsbefreiung**
(s. Punkt. 4 der Erläuterungen)

Ich bin:

 wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in weitere/r Beschäftigte/r SHK/WHF/WHK (s. Punkt 5 der Erläuterungen)

Meine Beschäftigung erfolgt im Umfang von:

 % Stunden 5-Tage-Woche Abweichungen von der 5-Tage-Woche, wie folgt: MO DI MI DO FR Ja, ich habe Lehrverpflichtungen im _____

an folgenden Wochentagen:

 MO DI MI DO FR*Bei fehlenden Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden!*

Zeitraum:

bis einschließlich	
bis einschließlich	
bis einschließlich	

Begründung (nur bei Sonderurlaub/Arbeitsbefreiung notwendig):

Datum und Unterschrift der/des Antragsstellerin/Antragsstellers

Name und Unterschrift der/des Vertreterin/Vertreters

Dem Antrag stehen keine dienstlichen Gründe entgegen.

Datum und Unterschrift der/des direkten Vorgesetzten

Name und Unterschrift der/des Dekanin/Dekans

(nicht von der Antragsstellerin/vom Antragssteller auszufüllen)**Gesamturlaubsanspruch:**
SHK/WHF/WHK (lt. Vertrag)

Vorjahr/lfd. Urlaubsjahr _____ / _____ Arbeitstage

bereits erhalten:

Vorjahr/lfd. Urlaubsjahr _____ / _____ Arbeitstage

jetzt beantragt:

_____ Arbeitstage

verbleibender Urlaubsanspruch: Vorjahr/lfd. Urlaubsjahr _____ / _____ Arbeitstage **Der Urlaub wird wie beantragt genehmigt.** Dienstantritt am: _____**Bemerkung:** _____

im Auftrag