

KOMMESSIEN-SEIBERT & GROSSER

STEUERBERATERINNEN

Personalbogen: Sonstiges

Blatt 1 von 1

Bitte ausfüllen und an das Steuerberatungsbüro senden.

Firma:

Name

des Mitarbeiters: Personalnummer:

Änderung Wochenarbeitszeit

Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit bisher:	Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit neu:
Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit:	
<input type="checkbox"/> Altersteilzeitvereinbarung – wenn Aufstockungsbeträge nach § 3 Abs. 1 ATG gezahlt werden	<input type="checkbox"/> Vollzeit auf Teilzeit
<input type="checkbox"/> Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen (§ 7 Abs. 1a SGB IV)	<input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Teilzeit
<input type="checkbox"/> Elternzeit	<input type="checkbox"/> Änderung Teilzeit auf Vollzeit
<input type="checkbox"/> Pflegezeit	<input type="checkbox"/> Beschäftigungsverinbarung (§ 421t Abs. 7 SGB III)
<input type="checkbox"/> Änderung Vollzeit aus tariflichen oder betrieblichen Gründen	
Nachrichtlich: Durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines Vollzeitmitarbeiters:	Änderung gültig ab:

Änderung Befristung

Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert bis:	Der befristete Arbeitsvertrag wurde verlängert am:
---	--

Ausbildungsende

Tatsächliches Ende der Ausbildung:

Datum

Unterschrift des Arbeitgebers