

**Personalfragebogen**  
 Änderung der Wochenarbeitszeit  
 Änderung der Befristung  
 Ausbildungsende

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 AltTZG gezahlt werden <input type="checkbox"/> Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits- und Freizeitphasen (§ 7 Abs. 1a SGB IV) <input type="checkbox"/> Elternzeit <input type="checkbox"/> Pflegezeit <input type="checkbox"/> Vollzeit auf Teilzeit <input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Vollarbeitszeit	<input type="checkbox"/> Änderung innerhalb der Teilzeit <input type="checkbox"/> Änderung Teilzeit auf Vollzeit <input type="checkbox"/> Beschäftigungsvereinbarung <input type="checkbox"/> Änderung Vollzeit aus tariflichen oder betrieblichen Gründen <input type="checkbox"/> Familienpflegezeit und Nachpflegephase nach dem Familienpflegezeitgesetz <input type="checkbox"/> Sonstiges
Durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines Vollzeitmitarbeiters	Änderung gültig ab

**Zusatzangaben bei Pflegezeit**

Minderung des Arbeitsentgeltes aufgrund der Pflegezeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Beginn der Minderung des Arbeitsentgeltes:		
Ende der Minderung des Arbeitsentgeltes:		

**Änderung Befristung**

Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Befristung Arbeitsvertrag zum		
Abschluss Arbeitsvertrag am		
Verlängerung Arbeitsvertrag zuletzt am		
Befristete Beschäftigung für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Ausbildungsende**

Tatsächliches Ende der Ausbildung	
-----------------------------------	--

**Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)**

<input type="checkbox"/> Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.	
--	--

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Arbeitgeber