

ANGABEN ZUM MITARBEITER

VORNAME, NAME: _____ PERSONAL-NR.: _____

ABTEILUNG / KOLONNE: _____ DATUM DES ANTRAGS: _____

GEWÜNSCHTER URLAUBSZEITRAUM

ERSTER URLAUBSTAG: _____ LETZTER URLAUBSTAG: _____ ANZAHL URLAUBSTAGE: _____

ART DES URLAUBS

 Erholungsurlaub Sonderurlaub Unbezahlter Urlaub Bildungsurlaub Überstundenabbau

Bei Sonderurlaub bitte Grund angeben:

 Geburt Hochzeit Todesfall Umzug Arztbesuch Sonstiges: _____

URLAUBSKONTO (VOM ARBEITGEBER AUSZUFÜLLEN)

POSITION	TAGE
Jahresurlaub (Gesamtanspruch)	
Resturlaub aus Vorjahr	
Bereits genommener Urlaub	
Bereits genehmigter Urlaub	
Verbleibender Urlaubsanspruch	
Beantragte Tage (dieser Antrag)	
Resturlaub nach Genehmigung	

VERTRETUNGSREGELUNG

VERTRETER/IN: _____ VERTRETUNG BESTÄTIGT: Ja Nein

BEMERKUNGEN:

Ggf. zusätzliche Hinweise, Absprachen oder Teilzeiturlaub

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer/in

ENTSCHEIDUNG DES ARBEITGEBERS

 Genehmigt Abgelehnt Teilweise genehmigt

BEGRÜNDUNG (BEI ABLEHNUNG): _____

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitgeber / Vorgesetzter

Hinweis: Der Urlaubsantrag ist erst nach schriftlicher Genehmigung durch den Arbeitgeber wirksam. Selbstbeurlaubung ist nicht zulässig und kann arbeitsrechtliche Konsequenzen haben. Gesetzlicher Mindesturlaub: 24 Werktage bzw. 20 Arbeitstage bei 5-Tage-Woche (§ 3 BUrlG).