|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Änderung Wochenarbeitszeit** | | | |
| Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit  bisher: | Wöchentl./Tägl. Arbeitszeit  Neu: | | |
| Grund für die Änderung der Wochenarbeitszeit  Altersteilzeitvereinbarung – wenn Aufstockungsbeträge  nach § 3 Abs. 1 ATG gezahlt werden  Vereinbarung über flexible Arbeitszeiten mit Arbeits-  und Freizeitphasen (§ 7 Abs. 1a SGB IV)  Elternzeit  Pflegezeit  Vollzeit auf Teilzeit  Änderung innerhalb der Vollarbeitszeit | Änderung innerhalb der Teilzeit  Änderung Teilzeit auf Vollzeit  Beschäftigungsvereinbarung (§ 421t Abs. 7 SGB III)  Änderung Vollzeit aus tariflichen oder betrieblichen   Gründen  Familienpflegezeit und Nachpflegephase nach dem   Familienpflegezeitgesetz  Sonstiges | | |
| Durchschnittliche  regelmäßige wöchentl. Arbeitszeit  eines Vollzeitmitarbeiters | Änderung gültig ab | | |
| **Zusatzangaben bei Pflegezeit** | | | |
| Minderung des Arbeitsentgeltes aufgrund der Pflegezeit | | * Ja | * Nein |
| Beginn der Minderung des Arbeitsentgeltes: | |  | |
| Ende der Minderung des Arbeitsentgeltes: | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Änderung Befristung** | | | |
| Schriftlicher Abschluss des befristeten Arbeitsvertrages | * Ja | * Nein |
| Befristung Arbeitsvertrag zum |  | |
| Abschluss Arbeitsvertrag am |  | |
| Verlängerung Arbeitsvertrag zuletzt am |  | |
| Befristete Beschäftigung für mindestens 2 Monate vorgesehen, mit Aussicht auf Weiterbeschäftigung | * Ja | * Nein |

|  |
| --- |
| **Ausbildungsende** |
| Tatsächliches Ende der Ausbildung |

|  |
| --- |
| **Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)** |
| **🞏** Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Arbeits- und Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Arbeitgeber |