

Zeitausgleich- / Urlaubsantrag

<input type="checkbox"/> Zeitausgleich	<input type="checkbox"/> Urlaub Nur nach Absprache mit Projektleitung; Abgabe spätestens 02.07.2026!	<input type="checkbox"/> Sonderurlaub (Nachweise erforderlich!) <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Todesfall<input type="checkbox"/> Hochzeit<input type="checkbox"/> Geburt<input type="checkbox"/> Umzug<input type="checkbox"/> Arztbesuch<input type="checkbox"/> Pflegefreistellung (Rückerstattung durch STL)<input type="checkbox"/> Behördengang<input type="checkbox"/> Kinderbetreuung
---	--	--

Name des:der Mitarbeiter:in:

Zeitraum:

Von Datum (TT.MM.JJJJ)

bis Datum (TT.MM.JJJJ)

Gesamt-Arbeitstage

Eingereicht am: (TT.MM.JJJJ)

Unterschrift Mitarbeiter:in:

Vorläufige Bewilligung durch die Standortleitung:

genehmigt durch die Projektleitung: