

DIENSTZEITREGELUNG (GLEITENDE DIENSTZEIT)

Formular in Blockbuchstaben ausfüllen

Vorname, Familienname

Dienstrechtliche Stellung
(z.B. ao.UP, UAss., VAss.)

Beschäftigungsausmaß (in %)

Organisationseinheit
(Institut, Arbeitsbereich)

Dienstzeit im Rahmen der 40-Stunden-Woche SOLLZEIT

Arbeitstag	Rahmendienstzeit *)	Blockzeit	Rahmendienstzeit *)	Sollarbeitszeit **) (Angabe in Stunden!)
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Summe:				
mind. 20 h (bei Vollbesch.)				

.....
Datum

.....
DienstnehmerIn

.....
LeiterIn der Organisationseinheit

Kontrolle Personalabteilung

Datum

ReferentIn

.....

Hinweis der Personalabteilung:

*) Rahmendienstzeit: in diesem Rahmen ist die restliche Dienstzeit (Differenz Wochendienstzeit abzüglich der Blockzeit = Gleitzeit) zu absolvieren. Die Summe der Blockzeit ist mit dem BR akkordiert.

**) Angabe der Sollarbeitszeit ist unbedingt notwendig für die Bewertung von Ausfallzeiten (zur Kontingentabtragung bei Urlaub und Pflegefreistellung)