

Vor- und Nachname des Arbeitnehmers
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Wohnort

Name des Unternehmens
Vor- und Nachname des Ansprechpartners
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort

Ort, Datum

Antrag auf Teilzeitbeschäftigung

Sehr geehrte(r) Frau/Herr (Name des Ansprechpartners),
hiermit beantrage ich die Reduzierung meiner Arbeitszeit gemäß § 8 TzBfG.

Unter Berücksichtigung der 3-Monats-Frist möchte ich ab dem [Datum einfügen] statt bisher ___
Stunden nur noch ___ Stunden in der Woche/ im Monat arbeiten.

Ich präferiere dabei folgende Arbeitszeitverteilung:

Montags von: ___ bis: ___

Dienstags von: ___ bis: ___

Mittwochs von: ___ bis: ___

Donnerstags von: ___ bis: ___

Freitags von: ___ bis ___

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang meines Schreibens schriftlich.

Gerne stehe ich Ihnen bei Klärungsbedarf für ein Gespräch zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift des Arbeitnehmers

Unterschrift des Arbeitgebers

Antrag erhalten am: _____