

## Anrechnung eines Arztbesuches auf die Arbeitszeit

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Einrichtung: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass gemäß §8 Abs. 6 der Dienstvereinbarung Arbeitszeit Arztbesuche soweit möglich und planbar außerhalb der Funktionszeit stattfinden sollen.

Hiermit bestätige ich die Unaufschiebbarkeit des durch beigefügte ärztliche Bescheinigung nachgewiesenen Arztbesuches, bzw. dass eine Vergabe eines anderen Termins außerhalb meiner Funktionszeit in absehbarer Zeit nicht möglich war.

Ich bitte hiermit die Dauer des Arztbesuches einschließlich der Wegezeiten während meiner Funktionszeit als Arbeitszeit anzurechnen.

Meine Funktionszeit ist wie folgt festgelegt: von.....bis.....

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Mitarbeiters/-in

-----  
1.) gesehen und genehmigt

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Führungskraft

2.) Freischaltung im SAP-System durch Zeiterfassungssachbearbeiter/-in

3.) z.d.A