



**MITTEILUNG ÜBER SAMSTAGSARBEIT**

Name, Vorname

Einrichtung

Durchwahl

Ich möchte am Samstag, den , auf eigenen Wunsch arbeiten.  
Auf die Gewährung von Zeitzuschläge wird verzichtet.

Ich bin einverstanden, am Samstag, den  von ca.  Uhr bis ca.  Uhr  
aus dienstlichen Gründen zu arbeiten.

Die mir nach § 8 TV-L zustehenden Zeitzuschläge sollen

a)  ausgezahlt werden

b)  in Zeit umgewandelt und gutgeschrieben werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Genehmigungsvermerk der/des Vorgesetzten**

Ich stimme der Samstagsarbeit zu.

Hinweise:

Kopie für den Personalrat fertigt der Personalservice nach Erhalt dieser Mitteilung.

Die Mitteilung bitte an Frau Mareen Kröger (Personalservice) senden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bearbeitungsvermerke und -hinweise des Personalservices**

Verfügung:

Kopie für den Personalrat fertigen  
Wieder vorlegen, ggf. Zeitzuschläge  
zu den Akten

im Auftrag

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift