|  |
| --- |
| Beschäftigungsdienststelle |
|
| Geschäftszeichen |

|  |
| --- |
| Ort, Datum |
| Postanschrift |
| Telefon |
| Nebenstelle |
| Sachbearbeiter |
| Dienststellenschlüssel |
| Buchungsstelle (Kapitel / Titel) |
| Anordnungsstellenschlüssel Kabu |

Mitteilung von Beschäftigungsverboten bei Arbeitnehmerinnen[[1]](#endnote-1) [[2]](#endnote-2)

|  |
| --- |
| Zutreffendes bitte ankreuzen  bzw. ausfüllen |

Belege bitte nicht heften, klammern oder aufkleben.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personalnummer | Name | Vorname | ggf. Geburtsname |
| Erstanmeldung  Änderungsmitteilung | | | |

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei o.g. Arbeitnehmerin besteht aufgrund der Schwangerschaft ein:

|  |
| --- |
| individuelles Beschäftigungsverbot ab .Ärztliches Zeugnis liegt bei. |
| generelles Beschäftigungsverbot nach:  § 4 MuSchG  § 5 MuSchG  § 6 MuSchG  § 11 MuSchG  § 12 MuSchG  ab  sonstige Bemerkungen zu den generellen Beschäftigungsverboten: |

Aufgrund des individuellen / generellen Beschäftigungsverbotes:

|  |
| --- |
| entfallen oder ändern sich ab folgende Zulagen: Bezeichnung  , LoAS , bisherige Höhe EUR, neue Höhe EUR  Die Maßnahme „Änderung der Bezüge“ wurde durchgeführt. |
| ändert sich die tarifliche Eingruppierung ab  Neues Tätigkeitsmerkmal:  Die Maßnahme „Änderung Bezüge“ wurde durchgeführt. |
| ändert sich die tatsächliche regelmäßige Arbeitszeit ab auf Wochenstunden  Die Vorgabe im IT 0008 Basisbezüge (Datengruppe Weitere Informationen) wurde durchgeführt. |

Bei der Arbeitnehmerin ändert sich das Beschäftigungsverhältnis unabhängig vom Beschäftigungsverbot

|  |
| --- |
| Änderung folgender Zulagen: Bezeichnung  LoAS , bisherige Höhe EUR, neue Höhe EUR.  Die Maßnahme „Änderung Bezüge“ wurde durchgeführt. |
| Es ändert sich die tarifliche Eingruppierung ab  Neues Tätigkeitsmerkmal:  Die Maßnahme „Änderung Bezüge“ wurde bereits durchgeführt.  Abdruck des Änderungsvertrags liegt bei.  Änderungsvertrag wurde bereits übersandt. |
| Es ändert sich die Arbeitszeit aufgrund einer Teilzeit oder vertraglichen Vereinbarung  Umfang: / ( %) ab  Die Maßnahme „Änderung Bezüge“ wurde bereits durchgeführt  Abdruck des Änderungsvertrages/ der Teilzeitgenehmigung liegt bei.  Änderungsvertrag/Teilzeitgenehmigung wurde bereits übersandt. |

Sonstige Mitteilungen (Arbeitsunfähigkeit, Erholungsurlaub, Höherwertiger Tätigkeiten, etc.):

|  |
| --- |
| Die Arbeitnehmerin ist ab arbeitsunfähig erkrankt.  Mitteilung einer Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitnehmern liegt bei.  Mitteilung einer Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitnehmern wurde bereits übersandt. |
| Der Arbeitnehmerin wurde während des Beschäftigungsverbotes Erholungsurlaub  vom bis gewährt.  Mitteilung der Zeiten eines Erholungsurlaubes liegt bei.  Mitteilung der Zeiten eines Erholungsurlaubes wurde bereits übersandt. |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt | Bearbeitungsvermerk der Bezügestelle |
| Unterschrift | Datum, Unterschrift |

1. Dieser Vordruck ist in einfacher Ausfertigung an das Landesamt für Finanzen zu senden. [↑](#endnote-ref-1)
2. Es ist jede Änderung mitzuteilen. [↑](#endnote-ref-2)