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

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

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 MuSchGabsonstige 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 abNeues 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: BezeichnungLoAS , bisherige Höhe EUR, neue Höhe EUR.[ ]  Die Maßnahme „Änderung Bezüge“ wurde durchgeführt. |
| [ ]  Es ändert sich die tarifliche Eingruppierung abNeues 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 VereinbarungUmfang: / ( %) 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 Erholungsurlaubvom 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)