neue Version suchen

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Original an
TU Dresden
Dezernat 2, ☐ SG 2.2 + 2.3 Tarifbeschäftigte
☐ SG 2.4 Nebenberuf. Beschäftigte
01062 Dresden
über zuständige:n Vorgesetzte:n

Antrag auf Elternzeit

_____
Titel, Name, Vorname

_____
Geburtsdatum

_____
Privatanschrift

_____
E-Mail privat / Tel. privat für evtl. Rückfragen (Angaben freiwillig und widerruflich)

_____
Bereich, Fakultät, Institut, Prof., Zentrale Einrichtung, Dezernat, SG, sonst. Struktureinheit

Mein Status (Zutreffendes bitte Ankreuzen):

☐ Tarifbeschäftigte:r
☐ Wiss. /Stud. Hilfskraft

Sehr geehrte Damen und Herren,

für mein/e Kind/er*[1] _____ (Vor- und Nachnamen), geboren am _____ , möchte ich Elternzeit

für den Zeitraum*[2] vom _____ bis _____ bzw. für folgende weitere Zeiträume (die Verteilung kann auf drei Zeitabschnitte verteilt werden) in Anspruch nehmen:

Zeitraum	Beginn (Datum)	Ende (Datum)	Zeitraum	Beginn (Datum)	Ende (Datum)
2.			**3.**		

***[1] nur bei Mehrlingsgeburten**
***[2] Hinweis: Elterngeld wird für Lebensmonate gezahlt, nicht für Kalendermonate.**

Ich erkläre, dass ich mit o.g. Kind/ern in einem Haushalt lebe und es/sie selbst betreue und erziehe. Mir ist bekannt, dass ich Änderungen dieser Voraussetzungen unverzüglich dem Dezernat Personal mitteilen muss.

Folgende Nachweise füge ich bei:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)
o Geburtsurkunde o Nachweis der Inobhutnahme (Pflegekind) o Adoptionsnachweis
o Nachweis der Krankenkasse über Bezug zur Zahlung des Mutterschaftsgeldes (nur bei Müttern)

Teilzeit während der Elternzeit
o Ich beantrage während der Elternzeit vom _____ bis _____ eine Teilzeitbeschäftigung im Umfang von _____ Stunden wöchentlich (maximal 32 Stunden gem. BEEG) mit einer Verteilung der Arbeitszeit auf die Wochentage: _____ (d. h., _____ Arbeitstage pro Woche).

Gesetzliche Verlängerung für wiss. Mitarbeiter:innen, die nach § 2 Abs. 1 WissZeitVG befristet sind
o Ich beantrage die gesetzliche Verlängerung nach § 2 Abs. 5 Nr. 3 WissZeitVG.

_____ _____
Datum Unterschrift

Mitzeichnung der Vorgesetzten:

_____ _____
Datum Unterschrift direkte:r Vorgesetzte:r

_____ _____
Datum Unterschrift Dekan:in/Sprecher:in der Fachrichtung/Direktor:in/ Vorstand der Zentralen Einrichtung/Dezernent:in/Sonstige:r

Stand: 05.03.2025