*Ihr Name*

*Adresse*

*PLZ, Ort*

*Einschreiben*

*Name des Arbeitgebers*

*Adresse*

*PLZ, Ort*

*Ort, Datum*

**Ersuchen um Vereinbarung der Änderung der Lage der Arbeitszeit**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich teile Ihnen mit, dass ich auf Grund der Geburt meines Kindes am ……….……….………. mit Ihnen eine Änderung der Lage der Arbeitszeit ab …………… vereinbaren möchte.

Die Arbeitszeit soll wie folgt verteilt sein:

 Montag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Dienstag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Mittwoch, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Donnerstag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Freitag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Samstag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

 Sonntag, von ………. Uhr bis ………. Uhr

Die geänderte Lage der Arbeitszeit soll bis ……….……….………. dauern.

Sollten Sie mit diesem Vorschlag nicht einverstanden sein, ersuche ich Sie um einen Termin zur Besprechung meiner zukünftigen Arbeitszeiten.

Mit freundlichen Grüßen

(Unterschrift)

Ihr Name