**- Anlage 4 -**

# Antrag

An die

Personalabteilung der

Universitätsmedizin Göttingen

## Antrag auf Einrichtung eines Telearbeitsplatzes

Hiermit beantrage ich die Einrichtung eines Telearbeitsplatzes gem. der Dienstvereinbarung zur Telearbeit an der Universitätsmedizin Göttingen vom 06.08.2018 zum

zum **nächstmöglichen Zeitpunkt**

**möglichst bis zum**

**Angaben zur Person**:

Vorname Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Org.-Einheit: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Telefon dienstl.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail-Adresse: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Folgende Aufgaben sollen im Rahmen der Telearbeit von zu Hause erledigt werden:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.…..

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.…..

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.…..

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.…..

**Dazu sind folgende EDV-Anwendungen an meiner häuslichen Arbeitsstätte erforderlich**

**Bitte tragen Sie diese in die Liste und beschreiben Sie die Art und den Umfang der Verwendung:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anwendung** | **Beschreibung der Art und des Umfangs der Verwendung** |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | (Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Ich verfüge zu Hause über folgenden Internetanschluss:**

Anbieter:Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Leistung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Folgende Ausstattung wird für die häusliche Arbeitsstätte benötigt:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Meine durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt Stunden und soll wie folgt verteilt werden:

**Alternierende Telearbeit - es werden folgende feste Präsenz-/Kommunikationszeiten vereinbart:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wochentag | Dienststelle (Stunden) | Häusliche Arbeitsstätte (Stunden) | Erreichbarkeit in der häuslichen Arbeitsstätte (Uhrzeit) | | | |
| von | bis | von | bis |
| Montag | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Dienstag | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mittwoch | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Donnerstag | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Freitag | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Summe: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  | | | |

**Eine Skizze des häuslichen Arbeitszimmers ist beigefügt.**

**Die gesetzlichen Schutzvorschriften (10 Stunden tägliche Höchstarbeitszeit, Ruhezeit von mindestens 11 Stunden nach der letzten Arbeitsschicht, keine Sonn- und Feiertagsarbeit) werden eingehalten.**

Die Arbeitszeit in der häuslichen Arbeitsstätte soll durch Korrekturbeleg  oder elektronisch über ESS  erfasst werden.

Die Teilnahme an der Telearbeit soll bis zum Klicken Sie hier, um Text einzugeben. befristet sein. (Bitte beachten Sie: Der Abschluss einer Telearbeitsvereinbarung ist für ein, zwei oder längstens für drei Jahre möglich.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum, Unterschrift Antragsteller/in)

Ich befürworte den Antrag und bestätige, dass Mittel für die Beschaffung der benötigten Ausstattung vorhanden sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Datum, Unterschrift Vorgesetzte/r)