UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG

- 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: Org.-Einheit:
Telefon dienstl.: E-Mail-Adresse:

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

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

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG

Ich verfüge zu Hause über folgenden Internetanschluss:

Anbieter: Leistung:

Folgende Ausstattung wird für die häusliche Arbeitsstätte benötigt:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

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

Es werden folgende <u>feste</u> Präsenz-/Kommunikationszeiten vereinbart:

Wochentag	Dienststelle (Stunden)	Häusliche Arbeitsstätte (Stunden)	Erreichbarkeit in der häuslichen Arbeitsstätte (Uhrzeit)			
			von	bis	von	bis
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						

Eine Skizze des häuslichen Arbeitszimmers ist beigefügt.

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG

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 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)