Name, Vorname, Personalnummer

An die

Personalabteilung

G3-2112

Per Hauspost

**Antrag auf Zulagenzahlung**

In der Zeit von       bis       war ich in auf der Station

|  |  |
| --- | --- |
| Einfache Zulage für folgende Station: | Erhöhte Zulage für folgende Station: |
| [ ]  0123 HAEM/ONKO | [ ]  4092 PSYCH |
| [ ]  0133 IPS | [ ]  4094 PSYCH |
| [ ]  0117 IPS | [ ]  4192 PSYCH |
| [ ]  0118 IPS | [ ]        |
| [ ]  1022 IPS  | [ ]        |
| [ ]  1026 IPS | [ ]        |
| [ ]  1013 IPS | [ ]        |
| [ ]  1014 IPS | [ ]        |
| [ ]  4031 PÄD I (ONKO) | [ ]        |
| [ ]  4091 | [ ]        |
| [ ]  4093 | [ ]        |
| [ ]  4095 | [ ]        |
| [ ]  4096 | [ ]        |
| [ ]  4097 | [ ]        |
| [ ]  4098 | [ ]        |
| [ ]  4099 | [ ]        |
| [ ]  6021 HAUT (ONKO) | [ ]        |
| [ ]  7022 GYN (CHEMO) | [ ]        |
| [ ]  7023 GYN (CHEMO) | [ ]        |

Ich beantrage die Zahlung einer Zulage gem. § 8 Abs. 1 TVA-L Pflege.

Ort, Datum, Unterschrift

Bestätigung der Stationsleitung, der Schule oder Einrichtung, bitte Ansprechpartner leserlich angeben

**und** Stempel Einrichtung mit Tel. etc.