

Antrag auf Entlastungstage nach § 3 Ziffer 4 TVE NRW im Modell 1

An Arbeitszeitmanagement/Leitung

Name des Antragsstellers/ der Antragstellerin	
Vorname	
Personalnummer	
Bereich und Tätigkeit	

Antrag auf insgesamt ___ Entlastungstage aus erlebten Belastungssituationen (7 Belastungssituationen = 1 Entlastungstag) des Monats bzw. der Monate _____, davon

in Freizeitausgleich an folgenden Tagen:

1. am _____
2. am _____
3. am _____
4. am _____
5. am _____
6. am _____

in Geld auszugleichen: ___ Tage

Maximale Anzahl von erreichbaren Entlastungstagen in 2025: 11 davon 6 Tage in Frei möglich (Tarifvertrag Entlastung § 3 Ziffer 5 Buchstabe a).

Datum und Unterschrift Antragsteller*in
