

Urlaubsantrag

Name:

Hiermit beantrage ich

Urlaub vom _____ bis _____

Ausfallende Tage/Stunden gesamt: _____

Ausfallende Therapiestunden gesamt: _____

Überstundenfrei am _____

Fortbildungstag/ -tage am _____

Sonderurlaub

a) bezahlten Urlaub am _____ Stunden insgesamt: _____

Die gesamten Freistunden beinhalten

_____ Stunden Urlaub

_____ Überhang/ Überstunden

Datum

Unterschrift Arbeitnehmer

Antrag genehmigt

Antrag abgelehnt aus folgendem Grund:

Datum

Unterschrift zuständige Leitung