Anschrift Personal verwaltende Dienststelle PvStS	Ort und Datum
	Sachbearbeiter Telefon
	Beschäftigungsdienststelle

>Adresse>
DD Haus
DD Post
L Haus
L Post
C Haus
C Post

Landesamt für Steuern und Finanzen

Arb.Gr.

Mitteilung der abzugeltenden Urlaubstage

☐ _____
☐ _____
☐ _____

(Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen)

Geschäftszeichen des LSF		Name, Vorname
Sachbearb.-Nr.	Personalnummer	

Es besteht Anspruch auf abzugeltende Urlaubstage entsprechend

☐ § 7 Abs. 4 Bundesurlaubsgesetz (BUrlG)

☐ § 17 Abs. 3 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

☐ § 4 Abs. 3 Arbeitsplatzschutzgesetz (ArbPlSchG)

Anzahl der abzugeltenden Urlaubstage für das Urlaubsjahr :

☐ davon Urlaubstage, die in (einem) Zeitabschnitt(en) erworben wurden, für den/ die ein höherer Arbeitszeitumfang galt als im letzten Monat des Beschäftigungsverhältnisses – siehe Anlage FBL A23_2

Verteilung der arbeitsvertraglich vereinbarten regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit:

-Tagewoche

Verteilung wöchentlich flexibel:

Anzahl der Arbeitstage im Jahr:

☐ Zahlungsempfänger (erbberechtigter Hinterbliebener) lt. Anlage

Bemerkungen:

Die Richtigkeit der vorstehend aufgeführten Angaben wird bestätigt:	
Unterschrift/Funktionsbezeichnung/Stempel	

Drucken

Formulardaten löschen