

| | |
|--|--------------------------------|
| Vor- und Zuname der antragstellenden Person, Amts-/Dienstbezeichnung | tagsüber tel. erreichbar unter |
| Privatanschrift | |
| Beschäftigungsstelle bzw. Organisationseinheit | Aktenzeichen NLBV |

Auf dem Dienstweg an

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Antrag auf **Teilzeitbeschäftigung** **Familienpflegezeit** **Urlaub ohne Bezüge** **Elternzeit**

| 1. Teilzeitbeschäftigung | | Erstantrag | Verlängerungsantrag | Änderungsantrag |
|--|--|--|--|---|
| vom/bis | | gewünschte wöchentl. Stundenzahl | regelm. wöchentl. Arbeitszeit/ RegelStdzahl | |
| Nicht bei Lehrkräften Arbeitszeit möglichst vormittags nachmittags | | Bei Ermäßigung um mindestens ein Fünftel: | | Ggf. gewünschte dienstfreie Arbeitstage |
| 1.1 (für Beamtinnen und Beamte) aus familiären Gründen nach § 62 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 NBG. Ich versichere, dass ich mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder eine(n) nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftige(n) sonstige(n) Angehörige(n) (Gutachten ist beigefügt) tatsächlich betreue oder pflege. | | | | |
| 1.2 (für Beamtinnen und Beamte) nach § 61 NBG | | | | |
| 1.3 (für Beschäftigte nach dem TV-L) aus familiären Gründen nach § 11 TV-L, in Abänderung meines Arbeitsvertrages, der im Übrigen unverändert weitergelten soll. Ich versichere, dass ich mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder eine(n) nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftige(n) sonstige(n) Angehörige(n) (Gutachten ist beigefügt) tatsächlich betreue oder pflege. | | | | |
| 1.4 (für Beschäftigte nach dem TV-L) nach § 3 Abs. 1 PflegeZG nach § 3 Abs. 5 PflegeZG nach § 2 Abs. 1 FPfZG nach § 2 Abs. 5 FPfZG | | | | |
| 1.5 (für Beschäftigte nach dem TV-L) aus anderen Gründen , wie nachstehend erläutert | | | | |
| Name, Vorname des Kindes oder der Kinder | | | Name, Vorname der pflegebedürftigen Person | |

| 2. Familienpflegezeit | | Erstantrag | Verlängerungsantrag |
|---|--|---|---|
| Pflegephase nach § 62 a Abs. 2 und 3 Nr. 1 NBG | | vom/bis | gewünschte wöchentl. Stundenzahl regelm. wöchentl. Arbeitszeit |
| Nachpflegephase nach § 62 a Abs. 2 und 3 Nr. 2 NBG | | vom/bis | zu leistende wöchentl. Stundenzahl regelm. wöchentl. Arbeitszeit |
| 2.1 (für Beamtinnen und Beamte) nach § 62 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 NBG. Ich versichere, dass ich eine(n) pflegebedürftige(n) nahe(n) Angehörige(n) in häuslicher Umgebung tatsächlich pflege. | | | |
| 2.2 (für Beamtinnen und Beamte) nach § 62 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 NBG. Ich versichere, dass ich eine(n) minderjährige(n) pflegebedürftige(n) nahe(n) Angehörige(n) in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung tatsächlich betreue. | | | |
| Name, Vorname der pflegebedürftigen Person | | Zum Nachweis der Pflegebedürftigkeit bitte ein ärztliches Gutachten oder eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder eine entsprechende Bescheinigung einer privaten Pflegeversicherung beifügen. | |

| 3. Urlaub ohne Bezüge | | Erstantrag | Verlängerungsantrag |
|--|--|---|---------------------|
| vom/bis | | | |
| 3.1 (für Beamtinnen und Beamte) aus familiären Gründen nach § 62 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 NBG. Ich versichere, dass ich mindestens ein Kind unter 18 Jahren oder eine(n) nach ärztlichem Gutachten pflegebedürftige(n) sonstige(n) Angehörige(n) (Gutachten ist beigefügt) tatsächlich betreue oder pflege. | | | |
| Name, Vorname des Kindes oder der Kinder | | Name, Vorname der pflegebedürftigen Person | |
| 3.2 (für Beamtinnen und Beamte) nach § 64 Abs. 1 Nr. 1 NBG | | 3.3 (für Beamtinnen und Beamte) nach § 64 Abs. 1 Nr. 2 NBG bis zum Beginn des Ruhestandes | |
| 3.4 (für Beschäftigte nach dem TV-L - Erläuterung nachstehend -) aus familiären oder wichtigen persönlichen Gründen nach § 28 TV-L nach § 3 i. V. m. § 4 Pflege ZG | | | |

| 4. Elternzeit | | ohne Bezüge | mit Bezügen | Erstantrag | Verlängerungsantrag |
|--|----------|-------------|--|----------------------------------|--|
| Im Anschluss an den Ablauf d. Mutterschutzfrist | oder vom | | bis zum | gewünschte wöchentl. Stundenzahl | Anzahl regelm. wöchentl. Arbeitszeit/ RegelStdzahl |
| Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes | | | Kindschaftsverhältnis (z. B. leibliches Kind, Kind der Ehegattin oder des Ehegatten) | | |
| <p>Ich versichere, dass ich mit vorgenanntem Kind in einem Haushalt lebe und es selbst betreue und erziehe. Ein die Genehmigung von Elternzeit ausschließender Tatbestand, wie nachstehend aufgeführt, liegt nicht vor. Ausschlussstatbestand: Der Anspruch auf Elternzeit besteht für Mütter nicht, solange sie als Wöchnerinnen bis zum Ablauf von acht Wochen, bei Früh- und Mehrlingsgeburten von zwölf Wochen, nicht beschäftigt werden dürfen, es sei denn, das Kind ist in Adoptionspflege genommen worden oder es wird wegen eines anderen Kindes Elternzeit in Anspruch genommen.</p> <p>Ich verpflichte mich, eine Änderung in der Anspruchsberechtigung unverzüglich mitzuteilen. Erläuterungen zur gemeinsamer Elternzeit siehe nachstehend</p> | | | | | |
| Hinweis: Auch bei einer gemeinsamen Elternzeit kann die Elternzeit beider Elternteile gemeinsam nur 3 Jahre betragen. | | | | | |
| Ggf. Erläuterung zur Elternzeit des anderen Elternteils | | | | | |

5. Erklärung im Falle einer Teilzeitbeschäftigung nach § 61 NBG oder einer Teilzeitbeschäftigung oder Beurlaubung aus familiären Gründen nach § 62 NBG, §§ 11, 28 TV-L, einer Familienpflegezeit nach § 62 a NBG, Familien-/Pflegezeitgesetz oder eines Urlaubs nach § 64 NBG

Ich verpflichte mich, während des Bewilligungszeitraumes entgeltliche Nebentätigkeiten nur mit einer zeitlichen Beanspruchung auszuüben, die auch bei Vollzeitbeschäftigten zulässig wäre.

Zu 1.1 bis 1.2, zu 3.1 bis 3.3 und 4:

Das **Merkblatt für Beamtinnen, Beamte, Richterinnen und Richter** über Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung nach dem NBG und dem Nds. RiG einschließlich Elternzeit (Vordruck Nr. 030_061) habe ich erhalten.

Die **Hinweise für Tarifbeschäftigte** zur Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung, Elternzeit, Pflegezeit und Familienpflegezeit (Vordruck Nr. 030_062) habe ich erhalten.

Ort, Datum, Unterschrift der antragstellenden Person

Fett umrandete Felder sind nicht von der antragstellenden Person auszufüllen

| Bei Teilzeitbeschäftigung und Urlaub ohne Bezüge | | | |
|---|----------------------------|---------------------|--------------|
| Stellungnahme der Beschäftigungsstelle bzw. Organisationseinheit | Dienstliche Belange stehen | | |
| | entgegen | nicht entgegen | siehe Anlage |
| Erläuterung der entgegenstehenden Gründe, sonstige Bemerkungen | | | |
| Handzeichen der oder des Vorgesetzten bzw. Unterschrift der Schulleitung, Datum | | | |
| Stellungnahme der nachgeordneten Behörde | Dienstliche Belange stehen | | |
| | entgegen | nicht entgegen | siehe Anlage |
| Erläuterung der entgegenstehenden Gründe, sonstige Bemerkungen | | | |
| Datum, Unterschrift | | | |
| Bemerkungen der Genehmigungsbehörde | | | |
| | einverstanden | nicht einverstanden | |
| Bemerkungen bzw. Begründung der Ablehnung, Handzeichen, Datum | | | |