

Personalnummer	Name, Vorname (erforderlichenfalls auch Dienstbezeichnung)	Firma	Abteilung/Kapitel										
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td> </tr> </table>													

Von der Personalabteilung auszufüllen

PA.
Nr.

Mitteilung / Antrag

① Namensänderung → Name, Vorname / Geburtsdatum

② Anschriftsänderung → Postleitzahl / Wohnort

→ Straße / Hausnummer

→ Telefon (Angabe, sofern nicht dienstlich erforderlich, freigestellt)

③ Kontoänderung für die Zahlung der Bezüge → Kreditinstitut / Bankleitzahl / Kontonummer / IBAN

<input type="checkbox"/> Mehrfachbeschäftigung <input type="checkbox"/> Urlaubsmeldung <input type="checkbox"/> arbeitsfreier Tag <input type="checkbox"/> Sonderurlaub mit Bezügen *) <input type="checkbox"/> Sonderurlaub ohne Bezüge <input type="checkbox"/> Dienstbefreiung <input type="checkbox"/> Arbeitsbefreiung mit Bezügen *) <input type="checkbox"/> Arbeitsbefreiung ohne Bezüge <input type="checkbox"/> Eheschließung/Ehescheidung *) <input type="checkbox"/> Geburt *) <input type="checkbox"/> Rentner/in, Rentenantragsteller/in <input type="checkbox"/> Sonstiges	<p>Bei Urlaubsanträgen von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern: Besteht Anspruch auf Urlaubsaufschlag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p>mit Wirkung ab/vom - bis/am _____</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">Erläuternde Angaben</p> <p>Anlagen: <input type="checkbox"/> Fortsetzung auf der Rückseite</p>
--	--

*) Ich verpflichte mich, jede Änderung, die sich gegenüber den Angaben in meinem vorstehenden Antrag ergibt, der vorgesetzten Dienstbehörde unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Mir ist bekannt, dass ich Bezüge zurückzahlen muss, die ich wegen unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Anzeige zuviel erhalten habe.

Beschäftigungsstelle

An _____ über _____
mit der Bitte um Kenntnisnahme weitere Veranlassung Genehmigung

Den _____ Telefon _____
(Unterschrift)

Behörde/Amt	Verfügung/Vermerk <input type="checkbox"/> Genehmigt <input type="checkbox"/> Abgelehnt <input type="checkbox"/> Kenntnis genommen <input type="checkbox"/> Berichtigung der Personalkartei <input type="checkbox"/> Berichtigung des Personalbogens	Ausfertigung für <input type="checkbox"/> Zentrum für Personaldienste - Fachbereich _____ m. d. Bitte, zu 1, 2a, 2b und 3 die Zahlungsunterlagen zu ändern <input type="checkbox"/> Ärztlicher Dienst, mit der Bitte, zu 1 die Unterlagen zu ändern <input type="checkbox"/> Personalakte <input type="checkbox"/> Beschäftigungsstelle	Erledigungsvermerk Fachdienste <table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">Übernommen für</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">Monat Jahr</td> </tr> </table>	Übernommen für	Monat Jahr
Übernommen für					
Monat Jahr					
Den _____	Telefon _____	(Amtsbezeichnung/Vergütungsgruppe)	(Eingegeben)		