**Meldung der Altersteilzeit**

**an die Stabsstelle Personalangelegenheiten**

Vor- und Familienname, Titel: …………………………………………………………….

Geburtsdatum: …………………………………………………………….

Dienststelle, Geschäftsbereich: …………………………………………………………….

Beschäftigungsausmaß: …………………………………………………………….

Erreichbar unter der Tel.Nr.: ……………………………………………………………

Gewählte Variante: bitte zutreffendes ankreuzen:

* Kontinuierliche ATZ
* Geblockte ATZ

Reduzierung des Beschäftigungsausmaßes auf …… ……. WStdn.

Falls die geblockten ATZ nicht zustande kommt, sind Sie auch an einer kontinuierlichen Variante interessiert?

* **JA**  🡪 Stundenreduktion auf …………….. WStdn.
* **NEIN**

Wunschtermin für Beginn ATZ: ……………………………………………………………

Der Anmeldung ist **unbedingt eine Stichtagsermittlung** der **Pensions-versicherungsanstalt über einen möglichen Pensionantrittszeitpunkt beizulegen!**

Der/Die Dienstnehmer/in: