**ANTRAGSTELLER/IN**

Personalnummer:                 zugewiesener Beamter:

Name, Vorname:

Im Zeitraum vom:                      bis:                      (mind. 5 Tage)

nehme ich an einer Gesundheits-/Präventionswoche teil, die nach § 20 SGB V zertifiziert ist   
 (z.B. der Bahn-BKK, der Knappschaft Bahn-See, der KVB oder der Vital-Kliniken).

Im Laufe des Jahres 2022 vollende ich mindestens das 59. Lebensjahr.

Ich habe für das Jahr 2022 noch keine Freistellung für eine Gesundheits-/Präventionswoche erhalten.

Am Modell „Besondere Teilzeit im Alter“ nehme ich nicht teil.

(Hinweis: Für zugewiesene Beamte ist eine Teilnahme am Tarifmodell „Besondere Teilzeit im Alter“ aus beamtenrechtlichen   
 Gründen nicht möglich.)

**Alle 4 Voraussetzungen müssen für die Gewährung der bezahlten Freistellung (3 Tage) erfüllt sein!**

**Anlage:** Kopie der Bestätigung des Veranstalters der Gesundheitswoche/Präventionswoche zur ver-  
 bindlichen Anmeldung

Datum und Unterschrift Antragsteller/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bitte Antrag und Anlage an die Führungskraft weiterleiten!**

**FÜHRUNGSKRAFT**

Name, Vorname:

Entscheidung nach Prüfung der Voraussetzungen:

Zustimmung (weiter mit: Antrag (Original) an Antragsteller/in und Kopie Antrag inkl. Anlage an Arbeitszeitmanagement)

Ablehnung (weiter mit: Antrag (Original) inkl. Anlage zurück an Antragsteller/in)

aufgrund fehlender Anmeldebestätigung

aufgrund Nichterfüllung der Voraussetzung:

aufgrund im Kalenderjahr bereits gewährter bezahlter Freistellung für Gesundheits-/ Präven-  
 tionswoche am:

Datum und Unterschrift Führungskraft: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ARBEITSZEITMANAGEMENT**

3 Tage der Gesundheits-/Präventionswoche als besondere Freistellung erfasst

(eTime: AAA 0059, ASES: Ausfallcode UP)

Übrige Arbeitstage der Gesundheitswoche/Präventionswoche gebucht

Antrag und Anlage abgelegt

Datum und Unterschrift Arbeitszeitmanagement: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_