

Arbeitstage: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Vorname Name:

Meine E-Mail-Adresse*:

E-Mail-Adresse* der Vertretung:

Bitte ankreuzen, falls Sie keine Vertretung haben sollten

E-Mail-Adresse* der Führungskraft:

ggf. E-Mail Adresse* zur Dokumentation:

*Es dürfen nur dienstliche Mailadressen der UHH verwendet werden

=

Vom bis zum =

Vom bis zum =

Vertretung

Für den o.g. Zeitraum übernehme ich die Vertretung.

Ja **Nein**

Führungskraft

Hiermit genehmige ich den Antrag für den o.g. Zeitraum.

Ja **Nein**