

Name/Vorname: _____

Überlassen bei: _____

Urlaubsantrag

Am/vom _____ bis einschließlich _____

Dauer = _____ Tage(e) Stunde(n)

Es handelt sich um Urlaub Sonderurlaub Pflegeurlaub

Zeitausgleich

Am/vom _____ bis einschließlich _____

Dauer = _____ Tage(e) Stunde(n)

Genehmigung (von JB Vermittlungs GmbH auszufüllen)

genehmigt laut Antrag mit Änderung _____

nicht genehmigt, weil _____

Datum, Unterschrift Mitarbeiter

Datum, Unterschrift JB Vermittlungs
GmbH