


850	Organisations-Handbuch	
	Entlastungsanzeige	

Entlastungsanzeige

Weitergabe an Einrichtungsleitung.

Name Mitarbeiter*in:

Datum:

Im Fachbereich _____ ist es am oben genannten Datum zu einer erheblichen Arbeitsüberlastung gekommen. Diese wurde verursacht durch:

- ungeplanter Personalausfall
- Akute Notfälle
- Langfristig erhöhten Arbeitsaufwand
- Zuverlässigkeitsdefizit einzelner Mitarbeiter*innen
- ungeplanter Personalausfall


Die Situation war wie folgt (bitte datierte Angaben machen):

Aus diesem Grund war es nicht möglich:

- Die notwendigen Arbeiten termingerecht zu erledigen
- Die erforderliche Qualität meiner Arbeitsleistung sicherzustellen

Dies betrifft im Einzelnen folgende Tätigkeit:

Ich weise darauf hin, dass im Falle derartiger und langfristiger Überlastung, Fehler in meiner Arbeitsleistung/-qualität und schlimmstenfalls Schäden nicht auszuschließen sind.

850	Organisations-Handbuch	
	Entlastungsanzeige	

Ich habe auf folgende Weise Hilfe und Unterstützung angefordert:

Ich bekam keine Hilfe, weil:

Die Hilfe reichte nicht aus, weil:

Dies hätte mir helfen können, dies wären meine Wünsche für die Zukunft:

Die jeweilige Schichtleitung ergriff folgende Maßnahme:

Ich erkläre mich einverstanden, dass die MAV eine Kopie dieser Anzeige erhält.

- Ja
 Nein

Datum/Unterschrift: _____
 (Handzeichen möglich)