



Arbeitszeitgenehmigung

zu Veranstaltungen aus dem Programm
der Diversity-Woche 2024

Titel der Veranstaltung:		Termin der Veranstaltung:	
Name:		Vorname:	
Titel/Namenszusatz:		Stellenumfang: Vollzeit: <input type="checkbox"/> Teilzeit: <input type="checkbox"/>	
Seminar/Institut/Dezernat/Abteilung:			
Ausgeübte Tätigkeit:			
Amts-/Dienstbezeichnung:		Schwerbehinderung: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Telefon-Nummer:			
E-Mail:			
Datum, Unterschrift Antragsteller*in			
Datum, Unterschrift Vorgesetzte*r		Datum, Unterschrift Seminarleiter*in	
Bitte vollständig unterschreiben lassen			