



über das **Personaldezernat - Sachgebiet 4.2** der Universität Paderborn  
Übermittlung **ausschließlich auf dem Dienstweg** (Unterschrift Antragsteller\*in, Unterschrift Fachvorgesetzte\*r und Dekan\*in bzw. die Leitung der zentralen wiss. Einrichtungen oder Betriebseinheiten) per E-Mail an: [Dez4\\_2@zv.uni-paderborn.de](mailto:Dez4_2@zv.uni-paderborn.de)

## Antrag auf Elternzeit

Name, Vorname	Fakultät / Einrichtung

## **Wohnadresse**

E-Mail-Adresse	Telefonnummer

<b>Name des Kindes</b>	<b>(ggf. voraussichtliches) Geburtsdatum</b>

## **Geburtsurkunde (ggf. Nachweis Frühgeburt) / Adoptionsnachweis des Kindes / der Kinder**

<b>I. Ich beantrage die Inanspruchnahme von Elternzeit für o.g. Kind</b>	
nach Ablauf des Mutterschutzes	bis
vom	bis
vom	bis

Für das o.g. Kind habe ich bereits Elternzeit in einem vorherigen Beschäftigungsverhältnis in Anspruch genommen:

nein

ia. Zeitraum:

**II. Kindschaftsverhältnis**

leibliches Kind, für das die Personensorge zusteht  
Kind meiner\*s Ehegatt\*in, Lebenspartner\*in  
das Kind erfüllt aus anderen Gründen die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Elternzeit  
(§ 15 Abs. 1, 1a BEEG)  
Nichtsorgeberechtigte Elternteile und Personen bedürfen der Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils (bitte beifügen).  
Ich versichere, dass das Kind in meinem Haushalt lebt und von mir selbst betreut und erzogen wird.

### **III. Teilzeit während der Elternzeit (maximal 32 Stunden pro Woche möglich)**

Ich beantrage, während der Elternzeit in Teilzeit zu arbeiten

vom:	bis:	
vom:	bis:	

In Absprache mit meiner\*m Vorgesetzten beantrage ich während der Elternzeit mit Teilzeitbeschäftigung folgende Arbeitszeiten:

von (Wochentag)	bis (Wochentag)	Tägl. Stundenzahl

Alternativ folgende individuelle Verteilung:

Mo. \_\_\_\_\_ Std.      Di. \_\_\_\_\_ Std.      Mi. \_\_\_\_\_ Std.      Do. \_\_\_\_\_ Std.      Fr. \_\_\_\_\_ Std.

### **IV. Allgemeine Hinweise / Fristen**

Der Anspruch auf Elternzeit besteht bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes / der Kinder (bis einschließlich Tag vor dem 3. Geburtstag). Jeder Elternteil kann Elternzeit beanspruchen – unabhängig davon, in welchem Umfang die\*der Partner\*in die Elternzeit nutzt. Die Inanspruchnahme von Elternzeit ist grundsätzlich auch unabhängig vom Bezug des Elterngeldes möglich. Bitte beachten Sie, dass Elterngeld in Lebensmonaten gewährt wird. Die Mutterschutzfrist wird bei der Mutter auf die mögliche dreijährige Gesamtdauer der Elternzeit angerechnet.

Die\*Der Antragsteller\*in muss erklären, für welche Zeiten innerhalb von 2 Jahren Elternzeit genommen werden soll. Die Elternzeit kann auf 3 Zeitabschnitte verteilt werden. Für Geburten ab 01.07.2015 kann ein Anteil von bis zu 24 Monaten zwischen dem 3. Geburtstag und dem vollendeten 8. Lebensjahr in Anspruch genommen werden. Während der Elternzeit ist eine Teilzeitbeschäftigung bis zu 32 Wochenstunden möglich. Teilzeitarbeit bei einem anderen Arbeitgeber oder eine selbstständige Tätigkeit bedarf der Zustimmung des Arbeitgebers. Die Elternzeit kann mit Zustimmung des Arbeitgebers vorzeitig beendet oder im Rahmen von § 15 Abs. 2 BEEG verlängert werden.

#### **Fristen:**

Elternzeit zwischen der Geburt und Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes / der Kinder ist spätestens 7 Wochen vor ihrem Beginn schriftlich vom Arbeitgeber zu verlangen. Soll die Elternzeit mit der Geburt des Kindes beginnen (z. B. Elternzeit Vater), muss die Anmeldung spätestens sieben Wochen vor dem errechneten Geburtstermin erfolgen. Für Geburten ab 01.07.2015 beträgt die Anmeldefrist für die Elternzeit für den Zeitraum zwischen dem 3. Geburtstag und der Vollendung des 8. Lebensjahres des Kindes / der Kinder 13 Wochen. Eine Teilzeitbeschäftigung aus familiären Gründen im Anschluss an eine Elternzeit ist gesondert zu beantragen.

#### **Unterschrift Antragsteller\*in**

Datum	_____ Unterschrift Antragsteller*in
-------	--

#### **Stellungnahme der\*des Fachvorgesetzten**

Datum	_____ Unterschrift Fachvorgesetzte*
-------	--

#### **Stellungnahme der\*des Dekan\*in bzw. Leitung der zentralen wiss. Einrichtungen oder Betriebseinheiten**

Datum	_____ Unterschrift Dekan*in bzw. Leitung der zentralen wiss. Einrichtungen oder Betriebseinheiten
-------	--