



Antrag auf Verkürzung der Wochenarbeitszeit nach § 8 Absatz 2 Satz 2 Buchstabe a AVO

Nachname, Vorname:

Geburtsdatum:

Arbeitgeber:

Personalnummer (falls vorhanden):

☐ Erstantrag ☐ Änderungsantrag ab

Ich versichere, dass ich für meine Tochter/meinen Sohn, geb. am

- ☐ Kindergeld erhalte oder
- ☐ trotz Kindergeldberechtigung das Kindergeld nur deshalb nicht beziehe, weil in meinem Fall § 64 EStG bzw. § 3 Bundeskindergeldgesetz (gleichzeitiger Kindergeldanspruch einer anderen Person) oder § 65 EStG bzw. § 4 Bundeskindergeldgesetz (bei Anspruch auf andere Leistungen, die gegenüber der Auszahlung des Kindergeldes Vorrang haben) Anwendung findet

und beantrage daher ab dem bis zum (*längstens bis zum Ablauf des Monats, in dem meine Tochter/mein Sohn das 12. Lebensjahr vollendet*) eine Verkürzung meiner Wochenarbeitszeit gemäß § 8 Absatz 2 AVO.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten Verhältnissen eintretende Änderung meiner personalverwaltenden Dienststelle **sofort** anzuzeigen.

Es ist mir bekannt, dass meine persönlichen Daten zur Auszahlung der monatlichen Bezüge EDV-mäßig erfasst und verarbeitet werden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift