

Name, Vorname, Firma	Datum
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)	Telefon
Bankverbindung: Konto-Nr., Geldinstitut	Bankleitzahl

Stadtverwaltung Leverkusen
FB Feuerwehr, Frau Renno
Postfach 10 11 40

51311 Leverkusen

Antrag

auf Erstattung des fortgewährten Arbeitsverdienstes, der Beiträge zur Sozial- und
Arbeitslosenversicherung sowie sonstiger fortgewährter Leistungen

Arbeitnehmer (Name, Vorname)		Wohnort / Straße / Hausnummer				
Geburtsdatum		Dienst-/Berufsbezeichnung		<input type="checkbox"/> teil- beschäftigt	<input type="checkbox"/> voll- beschäftigt	<input type="checkbox"/> aushilfs- beschäftigt
<input type="checkbox"/> Lohn	<input type="checkbox"/> Gehalt	wurde bei Beurlaubung -ohne Anrechnung auf den Tarifurlaub zu folgender Veranstaltung fortgezahlt:				
am/vom (Datum)	bis (Datum)	von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)	Bezeichnung der Veranstaltung / des Lehrgangs / des Einsatzes		
Arbeitszeit gem. Vertrag :						
Stunden wöchentl.		Arbeitszeit Beginn:				
Tage wöchentl.		Arbeitszeit Ende:				
An <input type="checkbox"/> Lohn <input type="checkbox"/> Gehalt (incl. Leistungen gem. Ziffer 1.a) - r) des Merkblattes) wurden für die Woche / den Monat vom _____ bis _____ vertragsgemäß gezahlt: _____ EUR						

Es wird um Erstattung der fortgewährten Leistungen für die Zeit des Arbeitsausfalles gebeten:

_____ EUR Monats-/ Wochenlohn

: durch Monats-/ Wochenstunden (Wochenstunden x 4,348 = Monatsstunden)

= _____ EUR x _____ Ausfallstunden

= _____ EUR

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben. Leistungen nach Ziffer 2.a)-i) des Merkblattes sind in o.g.
Summe nicht enthalten. Ich versichere, dass unser Unternehmen nicht zum öffentlichen Dienst gehört und
auch aus tarifrechtlichen Gründen nicht als öffentlicher Dienst anzusehen ist.

(Firmenstempel Unterschrift)	
(nicht vom Antragsteller auszufüllen:)	Die feststellende bzw. anordnende Stelle
Der / die Vorgenannte hat an der Veranstaltung nach dem FSHG vom _____ bis _____ teilgenommen	sachlich und rechnerisch richtig
(Stempel / Unterschrift)	