

URLAUBSANTRAG

OSTALB
VERTRIEBSLOGISTIK
GmbH & Co. KG

Name, Vorname Personalnummer Tel. für Rückfragen

Erholungsurlaub

vom: _____ bis einschl.: _____ Arbeitstage ____

vom: _____ bis einschl.: _____ Arbeitstage ____

vom: _____ bis einschl.: _____ Arbeitstage ____

unbezahlter Urlaub

vom: _____ bis einschl.: _____ Arbeitstage ____

Streichung eines bereits beantragten Urlaubs

vom: _____ bis einschl.: _____ Arbeitstage ____

Bezirk: _____ Vertretung: Name / Adresse / Tel: _____

Bezirk: _____ Vertretung: Name / Adresse / Ablagestelle: _____

Bezirk: _____ Vertretung: Name / Adresse / Ablagestelle: _____

Bezirk: _____ Vertretung: Name / Adresse / Ablagestelle: _____

Ort, Datum, Antragssteller

genehmigt Vorgesetzter

!!!Bitte den Urlaubsantrag mindestens 6 Wochen vor Beginn einreichen!!!