Urlaubsantrag

Name		Personalnr.	
Bereich		Bundesland	

Zeitraum

vom		bis	
davon halbe Tage			
Urlaubstage			

Urlaubskonto

Anspruch im Jahr	
bereits genommen	
Rest nach diesem Antrag	

Vertretung	
Bemerkung	

Datum, Unterschrift Mitarbeiter/in

Genehmigung

[ ] genehmigt [ ] abgelehnt

Begründung bei Ablehnung:

Datum, Unterschrift Praxisleitung

Vorlage von medishift · Kostenlos digital weiterplanen: medishift.com/v/urlaubsantrag-vorlage/p