

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, BesGr./EGr.)

Offenbach, den \_\_\_\_\_

Zur Durchführung dringender und unaufschiebbarer Arbeiten wurden die nachfolgend aufgeführten Über-/Mehrarbeitsstunden angeordnet.

In Vertretung <sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
(Dr. Eickemeier)/(Prof. Kracke) <sup>1</sup>  
Kanzlerin      Präsident

\_\_\_\_\_  
Kenntnisnahme Vorgesetzte/r

Es wurden folgende Über-/Mehrarbeitsstunden geleistet:

| <b>Monat</b> |               | <b>Monat</b> |               | <b>Monat</b> |               |
|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| <i>Datum</i> | <i>Anzahl</i> | <i>Datum</i> | <i>Anzahl</i> | <i>Datum</i> | <i>Anzahl</i> |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
|              |               |              |               |              |               |
| <b>Summe</b> |               | <b>Summe</b> |               | <b>Summe</b> |               |

Die Abgeltung der Über-/Mehrarbeitsstunden soll

mit Freizeitausgleich erfolgen.

ohne Freizeitausgleich erfolgen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Bediensteten

<sup>1</sup> Nichtzutreffendes bitte streichen