

Herrn/Frau

[Vorname] [Name]

Abteilung: [Abteilung]

Personalnummer: [Personalnummer]

[Ort], [Datum]

### **Ablehnung Ihres Antrages auf Teilzeitarbeit**

Sehr geehrte/r Herr/Frau [Name],

mit Datum [Datum] haben Sie einen Antrag auf Teilzeitarbeit nach den Bestimmungen des § 8 Teilzeit- und Befristungsgesetz gestellt.

Wir haben Ihren Antrag in der Zwischenzeit eingehend geprüft und müssen Ihnen leider mitteilen, dass wir Ihren Antrag auf Verringerung {ggf. „und Neuverteilung“ ergänzen insofern die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit vom Arbeitnehmer benannt wurde} der Arbeitszeit ablehnen. [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]