



## Bericht zur Arbeitsplatzentwicklung

Berichtstermin: siehe Auflage

Bitte verwenden Sie für jeden  
Betriebsteil ein eigenes Formular.

### A Angaben zum Unternehmen

- 01 Name : .....  
(Vollst. Name und Rechtsform)  
Straße / Nr . : .....  
PLZ / Ort : .....  
Telefon : ..... Telefax : .....  
E-Mail : .....  
Ansprechpartner/ -in : .....
- 02 Haben sich seit Erteilung der Bewilligung bzw. seit dem  
letzten Bericht betriebliche Änderungen ergeben, z.B.  
hinsichtlich der Firmierung?  Ja\*  Nein  
\* sofern sich Änderungen ergeben haben erläutern sie diese unter „Besonderheiten“
- 03 Ist ein Betriebsrat vorhanden?  Ja  Nein



**B Angaben zur Bewilligung**

- 01 Bewilligung vom : .....
- 02 Aktenzeichen : .....
- 03 Rechtsgrundlage der Bewilligung  
nach dem Arbeitszeitgesetz  §13Abs.4  §13Abs.5  §15Abs.2 ArbZG.
- 04 Bewilligung ist Befristet bis zum : .....  wurde unbefristet erteilt
- 05 Gesamtzahl der zu Bewilligungsbeginn  
Beschäftigten umgerechnet in Vollarbeitsplätze : ..... davon ..... gew. .... kaufmännisch.
- 06 Wurde Ihnen die Schaffung von zusätzlichen  
Arbeitsplätzen aufgegeben?  Ja  Nein
- 07 Anzahl der insgesamt geplanten zusätzlichen Arbeitsplätze  
(Angabe umgerechnet in Vollarbeitsplätze) : .....
- 08 Anzahl der seit Bewilligung geschaffenen Arbeitsplätze  
(Angabe umgerechnet in Vollarbeitsplätze) : .....
- 09 Zahl der zum Berichtstermin Beschäftigten : ..... davon ..... gew. .... kaufmännisch.
- 10 betroffener Betriebsteil : .....  
(Nennung des für Sonn- und Feiertagsarbeit genehmigten  
Betriebsbereiches, der Produktionslinie oder ähnliches) .....
- 11 Anzahl der zu Bewilligungsbeginn im betroffenen Betriebsteil  
Beschäftigten : .....
- 12 Wurden im betr. Betriebsteil betriebsbedingte Kündigungen  
ausgesprochen  Ja  Nein
- 13 Wurden sozial nicht abgesicherte Arbeitsplätze geschaffen  Ja  Nein
- 14 Wurde die Bewilligung kontinuierlich ausgenutzt  Ja  Nein
- 15 Wurde die Bewilligung länger als 6 Monate nicht genutzt  Ja  Nein
- 17 Besonderheiten / Erläuterungen\*, : .....  
\*verwenden sie hierzu ggf. ein separates Blatt .....

Die Richtigkeit der gemachten Angaben wird versichert.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
Bewilligungsinhabers

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. Betriebsrates, Datum  
ggf. separate Stellungnahme