

Überlastungsanzeige
(lt. §§ 15 bis 17 des Arbeitsschutzgesetzes)

Anzeigende/r

Name, Vorname:

Dienststelle:

Tätigkeit:

zur Weiterleitung auf dem Dienstweg an die Referatsleitung Frau/Herrn.....

zur weiteren Kenntnis an:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schulleitung | <input type="checkbox"/> Personalrat (Schule) | <input type="checkbox"/> Hauptpersonalrat |
| <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenvertretung | <input type="checkbox"/> Frauenbeauftragte | |

Sehr geehrte/r Frau/Herr _____,

ich zeige eine Überlastung in meiner Tätigkeit an, um negative Folgen für die Dienststelle und mein Dienstverhältnis zu vermeiden. Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass mögliche Fehler oder falsche Reaktionen in meiner Tätigkeit sowie erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen für meine Person aus der nachstehend geschilderten Überlastung resultieren können. Die Fürsorge- und Aufsichtspflicht für die Schüler*innen ist nicht mehr umfänglich zu gewährleisten. Aus den aufgeführten Gründen sind diese Fehler nicht von mir zu verantworten. Sowohl eventuelle Ansprüche auf Regress von Seiten Dritter als auch dienstrechtliche Sanktionsmaßnahmen weise ich vorsorglich zurück.

Gründe für die Überlastung:

- | | | |
|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gruppengröße | <input type="checkbox"/> räumliche Bedingungen | <input type="checkbox"/> Ausstattung |
| <input type="checkbox"/> zeitliche Belastung | <input type="checkbox"/> Mehrarbeit | <input type="checkbox"/> Organisation |
| <input type="checkbox"/> Weiteres:..... | | |

nähere Erläuterungen:.....

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

.....

mögliche dienstliche Folgen:.....

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

.....

mögliche persönliche Folgen:.....

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

.....

Lösungsansätze:.....

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

.....

Ich bitte um baldige Verbesserung der Arbeitssituation, damit eine Arbeitsentlastung herbeigeführt wird, die es mir erlaubt, meine Pflichten wieder voll zu erfüllen und eine unzumutbare gesundheitliche Belastung ausgeschlossen wird. Zu einem Dienstgespräch zu diesem Thema bin ich (bei Anwesenheit des Personalrates und ggf. der Frauenbeauftragten) gerne bereit.

Datum:Unterschrift: