

Antrag auf Bewilligung von längeren täglichen Arbeitszeiten für kontinuierliche Schichtbetriebe zur Erreichung zusätzlicher Freischichten nach § 15 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. a Arbeitszeitgesetz (ArbZG)

Landeshauptstadt Stuttgart
 Amt für Umweltschutz
 Abteilung Gewerbeaufsicht
 Gaisburgstraße 4
 70182 Stuttgart

Eingangsvermerk

Antragsteller/-in (Normadressat/-in des Bescheids)

Name, Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

vertretungsberechtigte Person

Ansprechpartner/-in für eventuelle Rückfragen

Name

Telefon

Fax

E-Mail

Der Betrieb ist tarifgebunden.

ja nein

Der Betrieb hat folgenden Tarifvertrag übernommen: _____

Regelungen hinsichtlich Zulässigkeit und Bewilligung von langen Schichten sind darin vereinbart.

ja nein

Ein Tarifvertrag, in dem die Zulässigkeit langer Schichten geregelt wird, ist in Verhandlung.

ja nein

Verhandlungen zur Übernahme eines Tarifvertrags laufen.

ja nein

Eine Betriebs- oder Dienstvereinbarung zu langen Schichten ist geschlossen.

ja nein

Hinweis: Tarifvertragliche Regelungen haben Vorrang vor einer behördlichen Bewilligung.

Betriebsrat/Personalrat/Mitarbeitervertretung ist vorhanden.

ja nein

Die Zustimmung liegt vor.

ja nein

Begründung bei Ablehnung:

Die Zustimmung des Betriebsarztes/betriebsärztlichen Dienstes liegt vor.

ja nein

Begründung bei Ablehnung:

Es besteht kontinuierlicher Schichtbetrieb.

ja nein

Auf Grund der beantragten Ausnahmegewilligung werden zusätzliche Freischichten erreicht.

ja nein

Anzahl der zusätzlichen Freischichten pro Arbeitnehmer pro Monat (Berechnung bitte beifügen). _____

Lage der Arbeitszeiten (einschließlich benötigte Zeit für Übergabe) - Anteil Pflegezeit/Arbeitsbereitschaft:

Schicht 1

von Uhr bis Uhr

Schicht 2

von Uhr bis Uhr

Pflegezeit

Arbeitsbereitschaft

Pflegezeit

Arbeitsbereitschaft

max. %

mind. %

max. %

mind. %

Die Bewilligung wird beantragt für folgende maximale Anzahl Arbeitnehmer/-innen: _____

Mit dem geplanten Schichtsystem wird die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden im Zeitraum von sechs Monaten eingehalten.

ja nein

Bei Nachtarbeitern wird die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 48 Stunden im Zeitraum von vier Wochen eingehalten.

ja nein

Ruhepausen von mindestens 45 Minuten pro Schicht, aufgeteilt in Mindestabschnitte von 15 Minuten, werden garantiert.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mindestens 15 Sonntage im Jahr bleiben beschäftigungsfrei.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Urlaubs- und Krankheitsvertretung ist gesichert.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Werdende und stillende Mütter werden in dem geplanten Schichtsystem eingesetzt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
In dem geplanten Schichtsystem werden keine Personen eingesetzt, die noch nicht 18 Jahre alt sind.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eine Gefährdungsbeurteilung, die insbesondere die Auswirkungen der verlängerten Arbeitszeiten berücksichtigt, wird für jeden Einsatzort vor Aufnahme der Tätigkeit durchgeführt und bei Bedarf wiederholt; daraus resultierende Maßnahmen zur Gewährleistung des Gesundheitsschutzes werden unverzüglich durchgeführt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Arbeitnehmer/-innen, die über 10 Stunden beschäftigt werden, werden in einem besonderen Verzeichnis erfasst. Dieses Verzeichnis wird dem Amt für Umweltschutz, Abteilung Gewerbeaufsicht, auf Verlangen vorgelegt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Lage und die Dauer der tatsächlich geleisteten Arbeitszeiten (Beginn und Ende) und die Freischichten werden für jede(n) Beschäftigte(n) in einer Monatsliste dokumentiert und auf Verlangen dem Amt für Umweltschutz, Abteilung Gewerbeaufsicht, vorgelegt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Pflege- und Arbeitsbereitschaftszeiten werden dokumentiert und auf Verlangen dem Amt für Umweltschutz, Abteilung Gewerbeaufsicht, vorgelegt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Es werden nur Arbeitnehmer/-innen eingesetzt, die jährlich arbeitsmedizinisch von einem Betriebsarzt untersucht werden und gegen deren Beschäftigung im vorgesehenen Umfang keine Bedenken bestehen. Die Bescheinigung über die durchgeführten Untersuchungen werden auf Verlangen der Behörde vorgelegt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Den betroffenen Arbeitnehmern/Arbeitnehmerinnen wird eine arbeitsmedizinische Betreuung angeboten.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Folgende Arbeiten werden durchgeführt:

(Bitte genaue Beschreibung der Pflgetätigkeiten mit Zeitaufwand (einschließlich Übergabezeit) und Darstellung des Schichtablaufs einschließlich Arbeitsbereitschaftszeiten.)

Begründung des Antrags

Bitte stellen Sie ausführlich dar, dass Sie unter § 15 Abs. 1 Nr. 1a ArbZG fallen (kontinuierlicher Schichtbetrieb/Schaffung von Freischichten). Zudem ist die Notwendigkeit einer 12-Stunden-Schicht zu erläutern.

Ort, Datum

Unterschrift Betriebsinhaber/-in / Geschäftsführer/-in / bevollmächtigte Person

Wiederholung der Unterschrift in Druckbuchstaben

Anlagen:

- Zustimmung des Betriebsrats/Personalrats/der Mitarbeitervertretung
- Zustimmung des Betriebsarztes/betriebsärztlichen Dienstes
- Dienstpläne für die betroffenen Organisationseinheiten/Funktionsbereiche und betroffenen Beschäftigten
- Eindeutige nachvollziehbare Angabe der Anzahl der zusätzlichen Freischichten

-