



Mitarbeitervertretung
des Evangelischen Dekanats
Alzey
Telefon 06731-549562
MAV.Dekanat.Alzey-
Woellstein@ekhn.de

MAV Alzey-Wöllstein ● Fischmarkt 3 ● 55232 Alzey

Gefährdungsanzeige (Überlastungsanzeige)

Anzeigende/r

Name, Vorname: _____
Einrichtung/Arbeitsort: _____
Telefon: _____
Tätigkeit: _____

Träger

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Ansprechpartner: _____

Ort/Datum, _____

Zur weiteren Kenntnis an:

Einrichtungsleitung Kirchenvorstand MAV Schwerbehindertenvertr. Gleichstellungsbeauftragte/r

Nachrichtlich in Kopie an:

Evang. Dekanat Alzey-Wöllstein Regionalverwaltung Alzey

Sehr geehrte/r Frau/Herr_.....

hiermit zeige ich eine Arbeitsüberlastung in meiner Tätigkeit an.

Mit dieser Gefährdungsanzeige komme ich meiner Anzeigepflicht nach. Ich führe Gründe an, die mögliche negative Folgen für mich und mein Arbeitsumfeld haben.

Ich weise darauf hin, dass der ständige Arbeitsdruck und die zunehmende Arbeitsverdichtung zur Erhöhung der Fehlerquoten in meiner Tätigkeit führen können, welches von mir nicht zu verantworten ist.

Sowohl eventuelle Ansprüche auf Regress von Seiten Dritter als auch arbeitsrechtliche Sanktionsmaßnahmen weise ich vorsorglich zurück.

Gründe für Überlastung:

- ungeplanten Personalausfall
- unbesetzte Stellen in der Abteilung
- Organisation, Einsatz
- neue Arbeitsaufgaben (keine Einarbeitung)
- Sonstige:
- Urlaub von Personal
- Erhöhter Arbeitsanfall/Mehrarbeit
- Ausstattung
- Räumlich Bedingungen (Arbeitsplatz)

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

aus den oben genannten Gründen ergibt sich Folgendes:

- keine Gewährung der Mittagspause
- die anfallenden Arbeiten termingerecht zu erledigen
- die erforderliche Qualität der Arbeitsleistung sicherzustellen
- mangelhafte Betreuung und Beaufsichtigung der Kinder
- Mitarbeiter einzuarbeiten / auszubilden
- Arbeitszeiten außerhalb der Gleitarbeitszeit
- Sonstiges

Schilderung der Situation:

nähere Erläuterungen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

mögliche dienstliche Folgen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

mögliche persönliche Folgen: _____

(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)

Ich bitte um Abstellung dieser Situation, um eine Arbeitsentlastung herbeizuführen, die es mir erlaubt, meine Arbeitsaufgaben voll zu erfüllen.

Zu einem Dienstgespräch über die derzeitige Situation bin ich gern bereit (bei Anwesenheit der MAV im Evang. Dekanat Alzey-Wöllstein und ggf. der Gleichstellungsbeauftragten bzw. des Schwerbehindertenvertreters).

Empfangsbestätigung:

(Unterschrift Beschäftigte/r)

(Datum, Unterschrift Träger)

Vermerk über Abhilfe / Nichtabhilfe

(Datum / Name)

(Unterschrift)