



Urlaubsantrag 2025

Korrektur des Antrages vom:



Zum Formular: QR-Code scannen.

Dieser Antrag ist für die Universität und die Universitätsmedizin Halle gültig!

Blatt 1 für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer

Name: Ich beantrage
Vorname: für die Zeit vom bis (einschl.)
geb. am: für die Zeit vom bis (einschl.)
beschäftigt als: Teilnehmer/-in Zeiterfassung MTZ Smart Time: ☐ ja ☐ nein.
in Einrichtung: Vertretung**(Name/Unterschrift):
Pers.-Nr.:* Begründung bei AB/SU:

* Im HS-Bereich Nummer der Personalkarte. HINWEIS f.d. UMH: Die als Vertretung benannten Mitarbeiter/-innen verpflichten sich mit ihrer Unterschrift, für die Zeit der Vertretung persönlich im Haus anwesend und vor Ort zu sein. Dienstreisen, Fortbildungen, Arbeitszeitausgleiche, etc. sind zu verschieben bzw. abzusagen, um die Vertretungsfunktion ausüben zu können. Zeichenerklärung: BF: Betriebsferien (Hochschulbereich). ☐=Schulferien LSA. Für Hochschullehrer/-innen gilt dieses Formular als Anzeige von Erholungsurlaub.

Alturlaub 2024:
Tage;
Anspruch 2025:
Tage;
Gesamtanspruch:
Tage;
hiervon bereits
abgegolten:
(bzw. vorgeplant)
Tage;
heute beantragt:
Tage;
Resturlaub:
Tage.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
2025	Jan	Ft					Ft																									
	Feb																															
	Mär																															
	Apr																		Ft		Ft											
	Mai	Ft																											Ft			
	Jun									Ft																						
	Jul																															
	Aug																															
	Sep																															
	Okt			Ft																												Ft
	Nov																															
	Dez																															
2026	Jan	Ft					Ft																									

Halle,

Unterschrift:

geprüft:

genehmigt:



Urlaubsantrag 2025

Korrektur des Antrages vom:

Dieser Antrag ist für die Universität und die Universitätsmedizin Halle gültig! Blatt 2

Name: Ich beantrage
Vorname: für die Zeit vom bis (einschl.)
geb. am: für die Zeit vom bis (einschl.)
beschäftigt als: Teilnehmer/-in Zeiterfassung MTZ Smart Time: ☐ ja ☐ nein.
in Einrichtung: Vertretung**(Name/Unterschrift):
Pers.-Nr.:* Begründung bei AB/SU:

* Im HS-Bereich Nummer der Personalkarte. HINWEIS f.d. UMH: Die als Vertretung benannten Mitarbeiter/-innen verpflichten sich mit ihrer Unterschrift, für die Zeit der Vertretung persönlich im Haus anwesend und vor Ort zu sein. Dienstreisen, Fortbildungen, Arbeitszeitausgleiche, etc. sind zu verschieben bzw. abzusagen, um die Vertretungsfunktion ausüben zu können. Zeichenerklärung: BF: Betriebsferien (Hochschulbereich). ☐=Schulferien LSA. Für Hochschullehrer/-innen gilt dieses Formular als Anzeige von Erholungsurlaub.

Alturlaub 2024:
Tage;
Anspruch 2025:
Tage;
Gesamtanspruch:
Tage;
hiervon bereits
abgegolten:
(bzw. vorgeplant)
Tage;
heute beantragt:
Tage;
Resturlaub:
Tage.

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
2025	Jan	Ft					Ft																									
	Feb																															
	Mär																															
	Apr																		Ft		Ft											
	Mai	Ft																											Ft			
	Jun									Ft																						
	Jul																															
	Aug																															
	Sep																															
	Okt			Ft																												Ft
	Nov																															
	Dez																															
2026	Jan	Ft					Ft																									

Halle,

Unterschrift:

geprüft:

genehmigt: