**Überlastungs-/Gefährdungsmeldung**

Anzeigende/r

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Einrichtung / Dienstelle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tätigkeit:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

an die Leitung Frau / Herrn:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

und zur weiteren Kenntnis an:

Dienststellenleiter/in**\***  Mitarbeitervertretung  Betriebsarzt  Gleichstellungsbeauftragte

Schwerbehindertenvertretung  Fachkraft für Arbeitssicherheit  
***\**** *z.B. Pädagogische Leitung, Kirchenvorstand*

Sehr geehrte/r Frau / Herr (Name): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mit diesem Schreiben möchte ich auf die entstandene Situation aufmerksam machen. Hiermit zeige ich eine Überlastung/Gefährdung in meinem Tätigkeitsbereich 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 aus der nachstehend geschilderten Überlastung/Gefährdung resultieren können. 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.

Im Rahmen der ordnungsgemäßen Abwicklung meiner Aufgaben ist es am \_\_\_\_\_\_\_\_ in der Zeit

von \_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_ Uhr zu einer erheblichen Überlastung/Gefährdung gekommen.

Die Gründe dafür waren/sind:

Anzahl zu Betreuender  Räumliche Bedingungen  Ausstattung  Zeitliche Belastung

Mehrarbeit  Organisation  Akute Ausfälle  Aufsichtspflicht kann nicht wahrgenommen werden  Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informationen über die Situation an die/den direkte/n Vorgesetzte/n erfolgte

am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Uhr.

nähere Erläuterungen:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden)*

mögliche persönliche/dienstliche Folgen:

Pausen,  Arbeitszeiten können nicht eingehalten werden  Qualität der Arbeit ist gefährdet

Sonstiges:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden*

Ich bitte um unverzügliche Verbesserung der Arbeitssituation/Beseitigung der Gefährdung, die es mir erlaubt, meine Pflichten wieder voll zu erfüllen. Zu einem Dienstgespräch zu diesem Thema bin ich (bei Anwesenheit der Mitarbeitervertretung und ggf. der Schwerbehindertenvertretung) gerne bereit.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_