**Geltendmachung Umwandlungstage**

(Anlage 9 DienstVO i. V. m. Nr. 1a Abs. 3 der Anlage D.12 zum TVöD-V (VKA))

Frist bis zum 31.10. des Vorjahres / Ausnahme für das Jahr 2023: Frist bis zum 28.02.2023

**Anstellungsträger:**

# Name, Vorname: \_

**Hiermit mache ich die Umwandlungstage aus der SuE-Zulage für das Jahr**

**20 \_ \_ geltend.**

Mir ist bewusst, dass ich die den/die konkreten Umwandlungstag(e) spätestens **vier Kalenderwochen**  vor Antritt beim Anstellungsträger beantragen muss.

Ort, Datum Unterschrift Mitarbeiter\*in

# Eingang beim Anstellungsträger:

Geltendmachung ist am bei uns eingegangen.

Ort, Datum Unterschrift Anstellungsträger

 *Original zurück an Mitarbeiter\*in* *Scan/Kopie an Personalabteilung KA/KKA*