

## Verfahren „Überlastungsanzeige Kirchenkreis“ im Kirchenkreis \_\_\_\_\_

### Anzeige einer Arbeitsüberlastung

\_\_\_\_\_ (Name, Vorname)  
\_\_\_\_\_ (Kindertagesstätte oder Dienststelle)  
\_\_\_\_\_ (Tel., E-Mail)

An

\_\_\_\_\_ (Name direkte Führungskraft)

Sehr geehrte Frau/Sehr geehrter Herr \_\_\_\_\_,

in meiner beruflichen Tätigkeit fühle ich mich überlastet. Dies zeige ich Ihnen an, um negative Folgen für meine Gesundheit, die Kindertagesstätte/Dienststelle und mein Dienstverhältnis zu vermeiden.

Die Arbeitsüberlastung besteht seit dem \_\_\_\_\_ /bestand am \_\_\_\_\_.

#### Gründe für die Überlastung:

- |                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Teamgröße    | <input type="checkbox"/> ungeplante Personalausfälle     | <input type="checkbox"/> Langzeiterkrankung von Mitarbeitenden       |
| <input type="checkbox"/> Mehrarbeit   | <input type="checkbox"/> räumliche Bedingungen           | <input type="checkbox"/> Urlaubs-/Krankheitsvertretung über 4 Wochen |
| <input type="checkbox"/> Ausstattung  | <input type="checkbox"/> zeitliche Belastung/Termindruck | <input type="checkbox"/> EDV/IT                                      |
| <input type="checkbox"/> Organisation | <input type="checkbox"/> unbesetzte Stellen              | <input type="checkbox"/> erhöhter Arbeitsanfall                      |
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Ein Gespräch oder Telefonat mit der direkten Führungskraft (bitte ankreuzen)

- hat am \_\_\_\_\_ stattgefunden; Ergebnis\*: \_\_\_\_\_
- hat bisher nicht stattgefunden
- wurde beantragt, aber bisher nicht durchgeführt, weil\* \_\_\_\_\_

Im Einzelnen stellt sich die Situation wie folgt dar (Anlass; Gründe, soweit möglich unter Angabe von Zahlen, Daten, Fakten)\*: \_\_\_\_\_

---

---

---

Mögliche dienstliche Folgen (z.B. Gefährdungen von Personen, längere Bearbeitungsdauer, Beschwerden, Fristversäumnisse)\*: \_\_\_\_\_

---

---

---

Mögliche persönliche Folgen (z.B. Erkrankungen, erfolgte/mögliche Zeiten von Arbeitsunfähigkeit, Suche neuer Arbeitgeber)\*: \_\_\_\_\_

---

---

---

Ich weise nachdrücklich darauf hin, dass mögliche Fehler oder Mängel in meiner Tätigkeit aus der geschilderten Überlastung resultieren können. Daher weise ich eventuelle Schadenersatzansprüche Dritter sowie arbeits- bzw. dienstrechtliche Sanktionsmaßnahmen rein vorsorglich zurück.

Ich bitte darum, dass schnell Maßnahmen zur baldigen Verbesserung der Arbeitssituation ergriffen werden und eine Arbeitsentlastung herbeigeführt wird, damit die Arbeitsaufgaben sach- und fachgerecht erbracht werden können.

Selbstverständlich werde ich auch weiterhin alle mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten nutzen, um meine Arbeitsaufgaben zu erfüllen und Schaden zu vermeiden.

\_\_\_\_\_,  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

\*ggf. Beiblatt einfügen