



TECHNISCHE  
UNIVERSITÄT  
WIEN

\_\_\_\_\_  
Zu- und Vorname

\_\_\_\_\_  
Diensteigenschaft

\_\_\_\_\_  
Inst.Nr.

\_\_\_\_\_  
Institutsbezeichnung

An die  
Personaladministration  
Fachbereich allgem. Personal

Wien, am \_\_\_\_\_

**Betreff: Vereinbarung über Altersteilzeit**

Ich ersuche um Gewährung der Altersteilzeit mit der Vereinbarung, dass meine bisherige Normalarbeitszeit von 40 Wochenstunden für den Zeitraum vom ..... bis einschließlich den ..... auf ..... % reduziert wird.

Die Arbeitszeit wird gleichbleibend über die gesamte Laufzeit der Altersteilzeit reduziert.

Mit der Bitte um Zustimmung und dem Ersuchen, einen Antrag auf Zustimmung des Altersteilzeitgeldes nach § 27 und 28 des Arbeitslosenversicherungsgesetzes an das AMS zu richten, verbleibe ich

mit freundlichen Grüßen

Stellungnahme des Institutsvorstandes: