

## Gesprächsleitfaden WEM 2 während einer Auszeit (i.d.R. 3 Monate vor Rückkehr)

Dieses Gespräch sollte nach Möglichkeit ca. 3 Monate vor der Rückkehr erfolgen, um den Wiedereinstieg optimal planen und gestalten zu können.

Bei Rückkehr in die bisherige OE führt die Vorgesetzte das Gespräch, bei Wechsel in eine andere OE wird das Gespräch durch A 10.2 geführt.

Mitarbeiterin
OE
Vorgesetzte bzw. A 10.2
Datum

### I. Aktuelle Situation:

#### 1.1 Wie ist die aktuelle Situation der **Mitarbeiterin**?

Hat sich gegenüber dem WEM 1 (vor der Auszeit) etwas geändert?

---



---



---

#### 1.2 Wie ist die aktuelle Situation der **Organisationseinheit** / in der **Städteregionsverwaltung**?

Hat sich gegenüber dem WEM 1 etwas geändert?

---



---



---

### II. Vorstellungen, Erwartungen, Wünsche:

#### 2.1 Was erwartet die **Mitarbeiterin** von der Vorgesetzten / von der Städteregionsverwaltung im Hinblick auf die bevorstehende Rückkehr?

---



---



---

#### 2.2 Was erwartet die **Vorgesetzte** / **Städteregionsverwaltung** von der Mitarbeiterin im Hinblick auf die bevorstehende Rückkehr?

---



---



---

III. Vorstellung zum Wiedereinstieg und zur ersten Arbeitsphase (i.d.R. 2 Monate):

1. **Termin** Wiedereinstieg / Rückkehr:

---



---



---

2. Allgemeine **Vereinbarungen** für die Rückkehr:

---



---



---

3. **Stundenumfang** (ist schriftlich bei A 10.2 zu beantragen):

---



---



---

3.1. **Verteilung der Arbeitszeit** innerhalb der Woche:

---



---



---

3.2. **Telearbeit** auf der Grundlage der DV Tele- und Heimarbeit gewünscht und möglich?

- ja (antragspflichtig; Verfahren gem. Ziff. 3 der DV)
- nein

3.3 **Spontane Heimarbeit** bei plötzlich auftretenden privaten Notsituationen / Betreuungsproblemen im Ausnahmefall möglich?

- ja
- nein

3.4 **Betriebs-Kita-Platz** gewünscht?

- ja (durch Mitarbeiterin zu veranlassen; weitere Informationen im Extranet)
- nein

3.5 **Änderung der Aufgabenverteilung** (Dauer nach Vereinbarung mit Vorgesetzter):

---



---



---

3.6 Konkrete Vereinbarungen für die ersten beiden Montae nach Rückkehr

Aufgabe/Ziel	Zeitvorgabe (bis wann)?	Unterstützungsmaßnahmen

\_\_\_\_\_  
Mitarbeiterin

\_\_\_\_\_  
Vorgesetzte

Kennntnisnahme der Vereinbarungen	Datum	Unterschrift	Wvl. zur Umsetzung
<input type="checkbox"/> A 10.2			
<input type="checkbox"/> PR			
<input type="checkbox"/> GSB			
<input type="checkbox"/> SVB			
<input type="checkbox"/>			