*Absender:*

*Max Mustermann*

*Musterstraße 1*

*012345 Musterstadt*

**An die Geschäftsleitung**

<Name>

<Firma>

<Straße, Hausnummer>

<PLZ, Ort>

Ort/Datum

Geltendmachung: Zeitaufwand für Covid-19-Testpflicht

Sehr geehrte/r <Name des GF>,

aktuell wird von mir ein tagesaktueller negativer Testnachweis auf Covid-19 verlangt, um die Arbeit gemäß Dienstplan aufnehmen zu können. Dem komme ich auch nach. Ich bin der Ansicht, dass es sich bei der hierfür erforderlichen Zeit um vergütungspflichtige Arbeitszeit handelt.

Ich fordere Sie hiermit auf, mir den für die Tests erforderlichen Zeitaufwand rückwirkend als Arbeitszeit meinem Arbeitszeitkonto gutzuschreiben. Hilfsweise fordere ich Sie auf, mir den für die Tests erforderlichen Zeitaufwand rückwirkend mit meinem individuellen Stundenlohn zu vergüten.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum |  | Dienst lt. Dienstplan | Zeitaufwand für Covid-19-Test | Individueller Stundenlohn | Gesamt-betrag |
|  |  |  | Std. |  | = Zeitaufwand gesamt \*  Individueller Stundenlohn |
|  |  |  | Std. |
|  |  |  | Std. |
|  |  |  | Std. |
|  |  |  | Std. |
|  |  |  | Std. |
|  |  |  | Std. |
| Gesamt |  |  | Std. | € | € |

Bitte überweisen Sie den Betrag bis zum ……………………… auf mein Ihnen bekanntes Konto und nehmen ab der Lohnabrechnung für den Monat ………………….. die Vergütung des erforderlichen Zeitaufwands laufend vor.

Mit freundlichen Grüßen

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

Verteiler

🡢 Original an Geschäftsführung / Personalabteilung

🡢 1. Kopie an Betriebsrat/ Personalrat

🡪 2. Kopie für den Arbeitnehmer