

Liebe/r Mitarbeiter/in,

um eine verbindliche Planung in Deinem Sinne zu gewährleisten, benötigen wir Deine Wünsche **zwingend bis zum 01. eines jeden Monats** für den Folgemonat.

Bitte sende den Wunschkdienstplan an: [medical@jobsintime.de](mailto:medical@jobsintime.de)

**Beachte bitte, dass Du uns immer mindestens zwei zusätzliche Kapazitäten melden solltest, damit wir Dich flexibel planen können.**

- max. **2 freie Wochenenden** (oder nach Absprache)
- Einhaltung der vertraglichen monatlichen Arbeitszeit
- max. **8 dienstfreie Tage** (ab 130 Std. / **3 max. dienstfreie Tage hintereinander**)
- **2 Schichtmöglichkeiten** pro Tag (besondere Schichtwünsche nach Absprache)
- Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen

Mitarbeiter/in: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Monat: \_\_\_\_\_

Datum	Dienstmöglichkeit / Fehlzeiten
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	