



Amt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (KIGA)

Abteilung Arbeitsinspektorat
Ringstrasse 10
7001 Chur

Tel. +41 81 257 23 57

info.arbeitszeit@kiga.gr.ch
www.kiga.gr.ch

Gesuch um Bewilligung für vorübergehende Schichtarbeit

Vorübergehende Schichtarbeit, welche in die Nacht oder in den Sonntag fällt, wird von der kantonalen Behörde bewilligt, sofern ein **dringendes Bedürfnis** nachgewiesen wird. Die Regeln der einzelnen Schichtsysteme sind einzuhalten. **Merkmale und Schichtpläne** dazu finden Sie unter: [www.seco.admin.ch / Themen / Arbeit / Arbeitszeitbewilligungen](http://www.seco.admin.ch/Themen/Arbeit/Arbeitszeitbewilligungen). (<http://www.seco.admin.ch/arbeitszeitbewilligungen/index.html?lang=de>).

Das Einverständnis der Arbeitnehmenden zum neuen Schichtsystem ist im Voraus einzuholen. Für Jugendliche oder im Falle von Schwangerschaft und Mutterschaft ist vorgängig mit uns Kontakt aufzunehmen.

Sachbearbeiter *	<input type="text"/>	Telefon*	<input type="text"/>
E-Mail Adresse	<input type="text"/>	Fax Nummer	<input type="text"/>
Dauer der Arbeit*	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Anz. Wochen <input type="text"/>
Abteilung, Einsatzort*	<input type="text"/>		
Begründung für die Schichtarbeit*	<input type="text"/>		

Personen Schicht 1	Männer <input type="text"/>	Frauen <input type="text"/>	Jugendliche (16-18 Jahre) <input type="text"/>
Personen Schicht 2	Männer <input type="text"/>	Frauen <input type="text"/>	Jugendliche (16-18 Jahre) <input type="text"/>
Personen Schicht 3	Männer <input type="text"/>	Frauen <input type="text"/>	Jugendliche (16-18 Jahre) <input type="text"/>

Arbeitszeiten*:	Montag bis Freitag	Samstag/Sonntag	Pausen
1. Schicht	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>
2. Schicht	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>
3. Schicht	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>

Arbeitsfreie Sonntage* jede Woche jede zweite Woche Anzahl Ruhetage insgesamt _____
 Schichtenwechsel* wöchentlich, alle _____ Wochen

Einverständnis* Das Einverständnis der Arbeitnehmer ist mit separater Liste einzureichen*
(Name, Vorname, Unterschrift)

Lohnzuschlag in %*	bei Nachtarbeit <input type="text"/> %	bei Sonntagsarbeit <input type="text"/> %
--------------------	--	---

Beilagen z.B. Schichtplan:

Bemerkungen

Ort und Datum*

Adresse des Arbeitgebers*

Firmenstempel
des Arbeitgebers

Unterschrift* _____