

URLAUBSANTRAG (LEAVE REQUEST)

1. ART DES URLAUBS (Type of leave) <input type="checkbox"/> a. JAHRESURLAUB (Annual Leave) <input type="checkbox"/> b. UNBEZAHLTER URLAUB (Begründung in Block 3) (Leave Without Pay (Explain in Block 3)) <input type="checkbox"/> c. ARBEITSBEFREIUNG (Begründung in Block 3) (Administrative Leave (Explain in Block 3))		2. URLAUBSDAUER (Duration of leave) a. VOM (JJJJMMTT) (From) (YYYYMMDD) <hr/> b. BIS (JJJJMMTT) (To) (YYYYMMDD) <hr/> c. ANZAHL DER <input type="checkbox"/> TAGE (days) (Number of) <input type="checkbox"/> STUNDEN (hours) _____	
3. GRUND (Reason)			
4. ARBEITNEHMER(IN) (Employee)			
a. NAME IN BLOCKSCHRIFT (Printed name)		b. UNTERSCHRIFT (Signature)	
		c. DATUM (JJJJMMTT) (DATE (YYYYMMDD))	
5. VORGESETZTE(R) (Supervisor)			
a. ANTRAG (Request) <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> GENEHMIGT (Approved) <input type="checkbox"/> ABGELEHNT (Disapproved) </div>			
b. BEMERKUNGEN (Remarks)			
c. NAME IN BLOCKSCHRIFT (Printed name)		d. UNTERSCHRIFT (Signature)	
		e. DATUM (JJJJMMTT) (DATE (YYYYMMDD))	

USAFE FORM 857, 19990901 (IMT-V1)

URLAUBSANTRAG (LEAVE REQUEST)

1. ART DES URLAUBS (Type of leave) <input type="checkbox"/> a. JAHRESURLAUB (Annual Leave) <input type="checkbox"/> b. UNBEZAHLTER URLAUB (Begründung in Block 3) (Leave Without Pay (Explain in Block 3)) <input type="checkbox"/> c. ARBEITSBEFREIUNG (Begründung in Block 3) (Administrative Leave (Explain in Block 3))		2. URLAUBSDAUER (Duration of leave) a. VOM (JJJJMMTT) (From) (YYYYMMDD) <hr/> b. BIS (JJJJMMTT) (To) (YYYYMMDD) <hr/> c. ANZAHL DER <input type="checkbox"/> TAGE (days) (Number of) <input type="checkbox"/> STUNDEN (hours) _____	
3. GRUND (Reason)			
4. ARBEITNEHMER(IN) (Employee)			
a. NAME IN BLOCKSCHRIFT (Printed name)		b. UNTERSCHRIFT (Signature)	
		c. DATUM (JJJJMMTT) (DATE (YYYYMMDD))	
5. VORGESETZTE(R) (Supervisor)			
a. ANTRAG (Request) <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> GENEHMIGT (Approved) <input type="checkbox"/> ABGELEHNT (Disapproved) </div>			
b. BEMERKUNGEN (Remarks)			
c. NAME IN BLOCKSCHRIFT (Printed name)		d. UNTERSCHRIFT (Signature)	
		e. DATUM (JJJJMMTT) (DATE (YYYYMMDD))	

USAFE FORM 857, 19990901 (IMT-V1)