

ABSENDER:

An das **Dezernat Personalwesen**

ANTRAG auf

Einstellung als

Weiterbeschäftigung als

Name, Vorname		ab	bis
<input type="checkbox"/> vorher tätig als wissenschaftliche Hilfskraft von bis monatliche Stundenzahl:		<input type="checkbox"/> mit Abschluss	
Vorschlag zur Vergütung	Finanzierungsquelle <input type="checkbox"/> HH (Stellenplan-Nr.) <input type="checkbox"/> HSP * <input type="checkbox"/> Drittmittel * * Finanzierungsquelle unten angeben	Arbeitszeit <input type="checkbox"/> Vollbeschäftigung <input type="checkbox"/> Teilzeit / wöchentl. AZ __ % Ausübung an folgenden Wochentagen*: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr * Zutreffendes bitte ankreuzen	
<p>1. Das Arbeitsverhältnis soll nicht befristet werden.</p> <p>2. Das Arbeitsverhältnis soll befristet werden</p> <p style="padding-left: 40px;">zur Vertretung von</p> <p style="padding-left: 40px;">Aufgaben von begrenzter Dauer (Aufgabendarstellung als Anlage beifügen)</p> <p style="padding-left: 40px;">sachgrundlos</p> <p>Finanzierung aus Drittmitteln/HSP:</p> <p>Projektbezeichnung:</p> <p>Kapitel:</p> <p>Titel:</p> <p>Projektnummer:</p> <p>Kostenstelle:</p> <p>Geldgeber:</p>			

Wurde die Stelle ausgeschrieben? Ja (Ref.-Nr.:) Nein

Wenn nein, Angabe des Grundes (auf extra Blatt)

Zahl der eingegangenen
Bewerbungen:

Von den eingeg. Bewerbungen
entfielen auf Frauen:

Von den eingeg. Bewerbun-
gen entfielen auf schwerbe-
hinderte/gleichgestellte Be-
werber:

Die Stellungnahme des/der Gleichstellungsbeauftragten ist beizufügen.
Lagen Bewerbungen Schwerbehinderter vor, ist die Stellungnahme der Schwerbehinderten-
vertretung beizufügen.

Dem Antrag sind beizufügen:

- Begründung für die Auswahl des/der einzustellenden Mitarbeiter:in
- Tätigkeitsdarstellung

Lehrstuhlleiter:in/Dezernent:in/
Leiter:in der Einrichtung
(**Name**, Unterschrift und **Stempel**)

Projektleiter:in (für Drittmittelbeschäftigung)
(**Name**, Unterschrift und **Stempel**)

Institutsleiter:in (**Name**, Unterschrift
und **Stempel**)

Verantwortliche/r für Personalkosten-
bewirtschaftung

Dekan:in (nur für Haushaltsstellen)
(**Name**, Unterschrift und **Stempel**)

Rektor:in/Prorektor:in
(**Name**, Unterschrift und **Stempel**)

Kanzler:in
(**Name**, Unterschrift und **Stempel**)