



Universität Ulm
Dezernat III/Abt. III-1
Personalservice
Helmholtzstr. 16

89081 Ulm

Antrag auf

- Einstellung
- Weiterbeschäftigung
- Änderung der Tätigkeiten
- Umsetzung
- Änderung der Arbeitszeit

eines/r nicht wissenschaftlichen Mitarbeiters/-in

Angaben zur Person	Name, Vorname	Geb. Datum
	Anschrift	
	Vorherige Beschäftigungszeiten beim Land Baden-Württemberg <input type="radio"/> ja, von bis <input type="radio"/> nein	

Beschäftigungsstelle	Beschäftigungsstelle
-----------------------------	----------------------

Beschäftigungsverhältnis	<input type="radio"/> auf unbestimmte Zeit ab <input type="radio"/> auf bestimmte Zeit vom bis Zeitlicher Umfang der regelmäßigen Arbeitszeit
---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Finanzierung	Hinweis: Bei Qualifizierungsbefristungen sind mehrere unterschiedliche Finanzierungen in zeitlicher Abfolge möglich. Bei Drittmittelbefristungen muss die Finanzierung überwiegend aus dem Drittmittelprojekt erfolgen.			
	Lfd-Nr.	Kosten-, Haushalts Stelle/ Projektnummer / Projektname	Zeitraum	% Anteil
	<input type="checkbox"/>	Haushaltsstelle		
	<input type="checkbox"/>	Drittmittel		
	<input type="checkbox"/>	Sonstiges		
	<input type="checkbox"/>	Haushaltsstelle		
	<input type="checkbox"/>	Drittmittel		

Tätigkeitsbeschreibung	<input type="radio"/> ist als Anlage beigelegt <input type="radio"/> unverändert
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------

Bewerberauswahl - Nur bei Neueinstellung erforderlich - Bitte alle Bewerbungsunterlagen beifügen!	Stellenausschreibung erfolgt <input type="radio"/> ja, Kennziffer der Ausschreibung <input type="radio"/> nein, Begründung: Anzahl Bewerbungen insgesamt davon männlich / weiblich; davon schwerbehindert; davon hausintern (Universität + Klinikum) Bei Nichtberücksichtigung Begründung: (Gilt nur für Hausinternen Bewerber u. Schwerbehinderte) <input type="checkbox"/> Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung erfolgt (bitte Stellungnahme beifügen) <input type="checkbox"/> Beteiligung Beauftragte für Chancengleichheit erfolgt (bitte Stellungnahme beifügen)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anlagen	<p>a) nur bei Einstellungen erforderlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Personalbogen mit Lichtbild ▪ bestätigte Kopie Zeugnis Berufsabschluss/bestätigte Kopie Diplom-Urkunde ▪ Erklärung Stufenzuordnung einschl. Zeugnisse/Arbeitsbescheinigung voriger Arbeitgeber ▪ Führungszeugnis <li style="padding-left: 20px;"><u>Bei Beamten u. TV-L-Beschäftigten: Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde (0)</u> ▪ Lohnsteuerkarte 2010/Bescheinigung der Steuermerkmale ▪ Erklärung Auszahlung Bezüge ▪ Erklärung Sozialversicherung ▪ Erklärung Zusatzversorgung ▪ Antrag Mitgliedsausweis neue Beschäftigte ▪ ggf. Aufenthaltserlaubnis/Freizügigkeitsbescheinigung <p>b) bei Änderungen im Beschäftigungsverhältnis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ggf. Tätigkeitsbeschreibung
----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Wichtiger Hinweis!

Der Antrag muss mindestens 4 Wochen vor dem beabsichtigten Termin der Abt. Personalservice vorliegen. Sollte diese Frist nicht eingehalten werden, muss damit gerechnet werden, dass die Einstellung, Weiterbeschäftigung etc. ggf. erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen kann.

Weitere Informationen zur Bewerberauswahl und Einstellung klicken sie bitte [HIER](#)

Ulm,

Unterschrift Einrichtungsleiter/-in

Name, Vorname _____
(in Druckbuchstaben)

Beteiligung des Personalrats	<p>Nur zu beachten bei <u>Änderung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit</u></p> <p>Ich wurde auf mein Recht, die Mitbestimmung des Personalrats gem. § 75 Abs. 3 Nr. 2 i.V.m. § 76 Abs. 3 Landespersonalvertretungsgesetz bei der Änderung der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit für die Dauer von mehr als 2 Monaten zu beantragen, hingewiesen.</p> <p>Ich erkläre hiermit, dass</p> <p><input type="checkbox"/> ich auf die mögliche Mitbestimmung des Personalrats verzichte.</p> <p><input type="checkbox"/> ich die Mitbestimmung des Personalrats im o.g. Fall beantrage.</p> <p>Datum: _____</p> <p style="text-align: right;">_____ Unterschrift Beschäftigte/r</p>
-------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Involvement of the staff council	<p>Applicable only in case of <u>a change of the contractually agreed working hours</u></p> <p>I am aware that in case of a change of the contractually agreed working hours for a period of more than 2 month it is my right to request the involvement of the staff council according to § 75 (3) no 2 in conjunction with § 76 (3) of the state law on personnel representations.</p> <p>I hereby declare that</p> <p><input type="checkbox"/> I waive a possible involvement of the staff council</p> <p><input type="checkbox"/> I request the involvement of the staff council in case described above.</p> <p>Date: _____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: right;">signature of the employee</p>
-------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------