

Fakultäts-/Instituts-/ZI-/ZE-/Abt- stempel
Tel.-Nr. für Rückfragen:

Eingang Servicezentrum Forschung
----------------------------------

Eingang III C
---------------

**Antrag** an die  
**Abt. Personal und Personalentwicklung**  
**Referat III C**  
über das  
**Servicezentrum Forschung (SZF)**

**DM**  
nur für  
**Drittmittel**

Eingang III A/III B

- auf**  **Einstellung**     **Weiterbeschäftigung**     **Vertretung**  
 **Erhöhung der Arbeitszeit**     **Änderung der Finanzierung**     **Abordnung**  
 **Übertragung einer anderen Arbeitsaufgabe**     **Höhergruppierung**

- als**     **Beamtin/Beamter**     **Tarifbeschäftigte/r**

Name, Vorname		akad. Titel	
Geburtsdatum, Geburtsort		Staatsangehörigkeit	Schwerbehinderung %
Anschrift (Straße, PLZ, Ort, freiwillige Angabe der Tel.-Nr.)			
Bereich/Fakultät, Institut, Professur		Dienstanschrift (Straße, Hausnummer)	
		OKZ	
Beschäftigung als		Bes.Gr./EGr.	befristet vom <input type="checkbox"/> bis <input type="checkbox"/> für Jahre Monate
Befristung <input type="checkbox"/> entspricht Projektende gem. Bewilligung <input type="checkbox"/> entspricht Teilprojektende gem. Bewilligung			
Abwechg. wg. <input type="checkbox"/> Promotion (gem. Richtlinie) <input type="checkbox"/> Vertretung von <input type="checkbox"/> Sonstiges (nur bei MTSV)			
Arbeitszeit <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 2/3 <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> v. H. der regelm. Arbeitszeit			Arbeitsort <input type="checkbox"/> Ost <input type="checkbox"/> West
Kurzbeschreibung des Aufgabengebietes			
betriebsärztliche Erstuntersuchung notwendig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Stellenausschreibung			
<input type="checkbox"/> ja Kennziffer		Zahl d. Bewerbungen	
		davon Hausbewerbungen	
<input type="checkbox"/> nein, wg. <input type="checkbox"/> allg. Tatbestand für Ausnahme gem. DV, Protokollnotiz 1 Nr. (Begründung beifügen)		davon schwerbehinderte Menschen	
<input type="checkbox"/> Einvernehmen mit dem Personalrat gem. DV, Protokollnotiz 2 Nr. (als Anlage beifügen)			
HU-Projekt-Nr.		<input type="checkbox"/> davon % Sammelkonto, Preisgelder, Sonderprogramme	
Drittmittelgeber		Projektleitung	
<b>Die Schwerbehindertenvertretung (SBV)</b>			
wurde beteiligt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
und hat den Antrag gebilligt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Datum/Unterschrift der SBV	
<b>Die Frauenbeauftragte</b>			
hat den Antrag gebilligt		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Datum/Unterschrift	
<b>Anlagen</b>			
<input type="checkbox"/> Begründung des Antrages (Auswahlbegründung, Abweichung v. Projektende, sachl. Befristungsgrund, ggf. Ausschreibungsverzicht)			
<input type="checkbox"/> Ausschreibungstext <input type="checkbox"/> Bewerberliste <input type="checkbox"/> BAK			
<input type="checkbox"/> persönliche Unterlagen (u. a. Bewerbungsschreiben, Lebenslauf, Zeugnisse)			
<input type="checkbox"/> Erklärung über Beschäftigungs- und Promotionszeiten (nur für befristete wiss. Mitarb.)			
<input type="checkbox"/> Bewerbungsunterlagen von Hausbewerbungen/schwerbehinderten Menschen			
<input type="checkbox"/> .....			
Beschluss des zuständigen Gremiums bzw. Beauftragten liegt vor.			
Datum/Unterschrift der (Teil-)Projektleitung		Datum/Unterschrift der Verwaltungsleitung/ Leitung des Bereichs	

SZF \_\_\_\_\_ / App. Nr. \_\_\_\_\_

Mittel in erforderlicher Höhe (kalkuliert zum Zeitpunkt der Freigabe) werden freigegeben für

Kapitel ..... Titel (Untertitel) ..... Ausgabeart .....

eine Beschäftigung als ..... Bes.Gr./EGr. ....

zum nächstmöglichen Zeitpunkt, frühestens jedoch ab .....  für die Dauer von .....J.....M

befristet bis zum .....,  Projektende (gem. Bewilligung) :

Teilprojektende (gem. Bewilligung) :

Arbeitszeit:  1/2  2/3  voll  ..... v. H. d. regelm. Arbeitszeit

HU-Projekt-Nr. .... Projektleiter/in .....

Projekttitle .....

Es handelt sich um projektbezogene Drittmittel i. S. von § 2 Abs. 2 WissZeitVG  ja  nein .....

Mittelgeber (Abk.) ..... Mittelgeberschlüssel .....

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

III C \_\_\_\_\_

Bes.Gr./EGr. .... Bezeichnung .....

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

III A \_\_\_\_\_ / III B \_\_\_\_\_

vorbehaltlich Mittelverfügbarkeit

Eine  Einstellung  Folgebeschäftigung  Arbeitszeiterhöhung ist möglich  mit Parallelvertrag

für den frei gegebenen Zeitraum  ab nächstmöglichen Zeitpunkt  ab .....

bis: ..... / für ..... J ..... M ..... T.

Befristung gem.  § 2 I WissZeitVG  § 2 II WissZeitVG  § 14 Abs. .... TzBfG  BEEG

Eingruppierung in BesGr. .... / EGr. E ..... Stufe .....  vorläufig  wie bisher  s. Vermerk  
 gem. § 17 (4) TV-L HU

Erhöhung der Arbeitszeit von ..... v. H. auf ..... v. H.

Übersicht zu den Vorzeiten gem. WissZeitVG ist beigelegt.

Personalratsbeteiligung ist erforderlich gem. PersVG  § 88 Nr. ....  § 87 Nr. ....  i. V. m. § 89 Abs. 1

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

III C \_\_\_\_\_

An den Personalrat mit der Bitte um Zustimmung/Mitwirkung gemäß o. g. Vorschrift/en.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

**Der Personalrat hat**

der/die beantragte/n Maßnahme zugestimmt/gebilligt

der beantragten Maßnahme widersprochen/Einwendungen vorgetragen  
(Begründung siehe Anlage)

den Antrag zur Kenntnis genommen

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

III C \_\_\_\_\_

U  
an  III A  III B zwV

Das Personalratsverfahren ist  abgeschlossen  von III \_\_\_\_\_ weiter zu betreiben (s. Protokollauszug)

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift