

Antragstellung durch (ggf. Stempel)		
Fak / WE / Projektleitung / Abteilung		
Sekr.:	Tel.:	Fax:
E-Mail:		

Einstellungsantrag

Berlin, den

An den

Präsidenten der TUB

- über FSC___ bzw. Leitung der Einrichtung
- über III PW (*falls zentrale Mittel*) oder VC (*falls Drittmittel*)
- über die Frauenbeauftragte
- über Schwerbehindertenvertretung (*bei schwerbehinderten Bewerber*innen*)
- an II T _____ (*bitte zuständiges Personalteam eintragen*)

Haben sich Schwerbehinderte beworben?

Nein Ja

Falls ja, bestehen Einwände der Schwerbehindertenvertretung (Begründung ggf. s. gesondertes Blatt):

Nein Ja

Datum / Unterschrift
Schwerbehindertenvertretung

Mit diesem Einstellungsvorschlag bin ich

einverstanden

nicht einverstanden;
Begründung s. gesondertes Blatt

Datum / Unterschrift der
Frauenbeauftragten

Einstellungsvorschlag

Name / Vorname	Anschrift
----------------	-----------

Organisatorische Zuordnung (bitte unbedingt die 8-stellige Kennziffer angeben)

--	--	--	--	--	--	--	--

Tätigkeit

- Wiss. Mitarbeiter*in mit Lehraufgaben
- Wiss. Mitarbeiter*in ohne Lehraufgaben
- Beschäftigte*r = genaue Bezeichnung der Tätigkeit:
- Beamter*Beamtin = genaue Bezeichnung der Tätigkeit:
- vollbeschäftigt
- bei Teilzeit mit ___ % der Arbeitszeit nach Entgeltgruppe ___ / BesGr. A/W ___ / BBesG

Bewertung des Aufgabengebietes nach der Entgeltordnung zum TV-L: E _____ / Fgr. _____ / Teil _____ / Abschnitt _____

ab

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 auf unbestimmte Zeit befristet bis zum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

