



Checkliste

Antrag auf Einstellung/Weiterbeschäftigung/Arbeitszeitaufstockung/ Vertretung von nicht-wissenschaftlichem Personal

Organisationseinheit:

Stelleninhaber:in

Antragsdaten:

- Ausschreibungskennziffer (*sofern vorhanden*) entfällt
- Stellenausschreibung beigelegt entfällt
- Angaben zur Finanzierung vollständig.....
- Befristungsgrund entfällt
- Aufgabenbeschreibung ausgefüllt (*Verweis auf Stellenausschreibung genügt nicht!*)
- Unterschriften vollständig

Bei Vertretungsverträgen; Nachweis des Vertretungsfalles:

Name des/der zu Vertretenden und Grund für deren/dessen Abwesenheit

Personaldaten: (*entfällt bei Weiterbeschäftigung und Arbeitszeitaufstockung*)

- Personalbogen.....
- Erklärung zur Sozialversicherungspflicht.....
- Stufenzuordnung für Neueinstellungen (*Nachweise beifügen!*)
- Bewerbungsunterlagen (*Anschreiben, Lebenslauf etc.*)
- Prüfungszeugnis (Kopie)
- ggf. Bachelor-, Master-, Diplom- oder Promotionsurkunde* (Kopie)
- ggf. Anerkennung ausländischer Hochschulabschluss* (Kopie).....
- ggf. Visum / Aufenthaltstitel (sofern bereits vorhanden)* (Kopie)

Sie können die Checkliste dem Antrag gerne ausgefüllt beilegen. Es hilft Ihnen, die Vollständigkeit zu überprüfen und dem Dezernat 2, eine kurzfristige Vorabprüfung zu gewährleisten.

Bitte beachten Sie, dass unvollständige Anträge zu einer verlängerten Bearbeitungszeit (<https://www.uni-bremen.de/dezernat2/formulare#c162118>) führen können.

*Die in der Checkliste mit * gekennzeichneten Unterlagen können bis zur Vertragsunterschrift vorgelegt werden.*

Name /
Organisationseinheit:

Bremen,

Eingangsstempel Dezernat 2:

Finanzierung

Drittmittel/Fondsnr.:

Projektlaufzeit: bis

Unmittel Stellennr.:

Vermerk Dez. 7: Mittel/Stelle vorhanden Bemerkung:

Antrag auf Einstellung / Weiterbeschäftigung / Aufstockung / Vertretung eines:einer

soll laut Ausschreibungskennziffer

in der Entgeltgruppe TV-L befristet * / unbefristet ab

mit einer durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit von Stunden wöchentlich

werden. Die Arbeitszeit verteilt sich auf Tage in der Woche.

* Dauer und Grund für die Befristung:

vom bis

im Rahmen eines Drittmittelprojekts oder für Aufgaben von befristeter Dauer**

Vertretung für auf Grund von

Aufgabenbeschreibung (Verweis auf die Stellenausschreibung genügt nicht):

** bitte Auszug Bewilligungsbescheid (Projektträger, Titel, Laufzeit, Stellenplan) bzw. Erläuterungen zum vorübergehenden Bedarf beifügen!

Eine Einstellung bis zu 12 Monaten im Rahmen des Teilzeit- und Befristungsgesetzes ist nur dann ohne vorher durchgeführtes Ausschreibungs- und Auswahlverfahren möglich, wenn keine darüber hinaus gehende Beschäftigung vorgesehen ist. Mir ist bekannt, dass der/ die befristet eingestellte Beschäftigte den Dienst vor Abschluss des Arbeitsvertrages nicht beginnen darf. Ich bin darüber informiert, dass das Arbeitsverhältnis in jedem Fall zu dem o.g. Fristende endet. Eine Weiterbeschäftigung ist nur gegeben, wenn zuvor ein neuer schriftlicher Arbeitsvertrag abgeschlossen wurde. Bei befristeten Aufgaben trage ich dafür Sorge, dass auch nur diese Aufgaben von dem:r Beschäftigten ausgeführt werden.

Datum, Unterschrift

Konditionserklärung:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich von dem Inhalt des Antrages, insbesondere von der Aufgabenbeschreibung und der Begründung für die Befristung, Kenntnis genommen habe.

Die Dauer der Befristung und die damit zusammenhängenden Aufgaben sind von der Bewilligung bzw. Freigabe einer entsprechenden Stelle abhängig.

Ich bin darüber unterrichtet worden, dass rechtsverbindliche Erklärungen hinsichtlich meines Arbeitsverhältnisses nur durch das Personaldezernat der Universität Bremen abgegeben werden dürfen.

Zudem bin ich darüber informiert worden, dass ich meinen Dienst vor Unterzeichnung des Arbeitsvertrages nicht antreten darf und dass ein Arbeitsverhältnis erst mit Unterzeichnung des Arbeitsvertrages rechtswirksam zustande kommt. Der Beginn und das Ende des Arbeitsverhältnisses sind im Arbeitsvertrag festgelegt.

Bremen, den
(Datum bitte angeben)

.....
(Unterschrift des / der Beschäftigten)

Durchführung gem. §§ 81 f. SGB IX

1. Hat das zuständige Arbeitsamt Schwerbehinderte für die ausgeschriebene Stelle benannt?
(Vermittlungsübersicht ist dieser Anlage beizufügen)

ja, Anzahl

nein

2. Sind unabhängig von den vom Arbeitsamt benannten Schwerbehinderten **d i r e k t e** Bewerbungen von Schwerbehinderten eingegangen?

ja, Anzahl

nein

(Für den Fall, dass Bewerbungen von Schwerbehinderten vorliegen, ist die Vertrauensperson der Schwerbehinderten rechtzeitig zu beteiligen)

3. Wurde ein(e) **s c h w e r b e h i n d e r t e (r)** Bewerber (in) ausgewählt?

ja, aus dem Kreis der vom Arbeitsamt benannten Personen

ja, aus dem übrigen Bewerberkreis

nein, weil

Dienststelle, Datum

Unterschrift

Stellungnahme der Vertrauensperson der Schwerbehinderten

Ich bin mit der Entscheidung

einverstanden.

nicht einverstanden
und verlange eine Erörterung gem.
§ 81 Abs. 1 Satz 7 SGB IX.

Datum & Unterschrift