

Weiterbeschäftigungsantrag von:

Antrag vom:

Name, Vorname (Antragsteller*in)

Fachbereich, Abteilung, etc.

Telefonnummer

Datum

Urlaubssachbearbeiter*in

Kostenstelle der Professur

Auf dem Dienstweg

An den
Präsidenten der
Goethe-Universität Frankfurt am Main
Bereich Human Resources
Abteilung Personalservices

Eingangsvermerk

PR-Sitzung am

Nr.

ANTRAG AUF WEITERBESCHÄFTIGUNG: ADMINISTRATIV-TECHNISCHES PERSONAL

Am _____ läuft der mit _____ ,

geboren am _____ , abgeschlossene Arbeitsvertrag aus.

Ich bitte, den Vertrag bis zum _____ zu verlängern.

Arbeitszeit:

Vollzeit

Teilzeit mit ____ Wochenstunden

Teilzeit mit ____ Prozent

Geschäftsführende*r
Direktor*in zur Kenntnis

Die Weiterbeschäftigung erfolgt aus

Landesmitteln zu Lasten der Stellennummer: _____

aus temporären Mitteln zu Lasten der Projektnummer: _____

Mit Unterschrift bestätigt die*der Projektleiter*in, dass die Finanzierung der
Weiterbeschäftigung aus temporären Mitteln gesichert ist.

Der Antrag auf Weiterbeschäftigung erfolgt vorbehaltlich der endgültigen Mittelbewilligung.

Weiterbeschäftigung erfolgt mit unveränderten Tätigkeiten wie bisher

Weiterbeschäftigung erfolgt mit veränderten Tätigkeiten (bitte neue Tätigkeitsbeschreibung beifügen, s. Seite 3)

ab hier füllt die Abteilung Personalservices aus

Der Präsident der
Goethe-Universität Frankfurt am Main

Frankfurt am Main, den _____
Aktenzeichen: 3. _____ P PS- _____

Urschriftlich

**An den
Personalrat der
Goethe-Universität Frankfurt am
Main**

Die*Der Vorgeschlagene soll als _____ in
Entgeltgruppe _____, Stufe _____ TV-G-U weiterbeschäftigt werden.

Die Eingruppierung erfolgt wie bisher nach Entgeltgruppe _____,
Stufe _____ EGO TV-G-U.

Neue tarifliche Bewertung:
EGO TV-G-U E _____ FG _____
Teil _____ Abschnitt _____

Datum:

Namenskürzel TSB:

Ich bitte um Zustimmung zur Weiterbeschäftigung und zur Eingruppierung.

In Vertretung/ Im Auftrag

.....
Unterschrift

Die Schwerbehindertenvertretung

Einverstanden Nicht einverstanden

.....
Unterschrift

Die Zentrale Gleichstellungsbeauftragte

Einverstanden Nicht einverstanden
 Überlegungsfrist

.....
Unterschrift

Der Personalrat

Einverstanden Nicht einverstanden
 Nichtäußerung

.....
Unterschrift

digitale Zustimmung erfolgt am:

| Tätigkeits- / Funktionsbeschreibung für Stellenbezeichnung: a) Beschreibung der Arbeitsvorgänge gem. § 12 TV-G-U <i>(Angabe der wesentlichen inhaltlichen Arbeitsschritte zur Zielerreichung)</i> b) Jeweils <u>separat</u> für Block a) konkret benötigte Kenntnisse und ggf. Vorschriften <i>(Vorschriften wenn möglich mit Angabe von Paragraphen/Abschnitten etc. bei Gesetzen, Verordnungen, internen Richtlinien, etc.)</i> | Zeitan- teil in % |
|--|----------------------------------|
| | |
| Insgesamt: | 100 |

Sollten Ihre Ausführungen zu den Tätigkeiten mehr Platz einnehmen, bitte gesondertes Blatt benutzen.

Wichtige Hinweise: Änderungen der auszuübenden Tätigkeiten können nur schriftlich durch die Abteilung Personalservices erfolgen.

Bitte geben Sie keine Zusagen bzw. Absagen an Bewerber*innen vor Abschluss des Einstellungsverfahrens!

Antragsteller*in