Universität Bremen

**Dezernat 2, Personaldezernat**

# Checkliste

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

**Organisationseinheit:**

**Stelleninhaber:in**

**Antragsdaten:**

Ausschreibungskennziffer ..... ☐ entfällt ..... ☐

Angaben zur Finanzierung vollständig..... ☐

Befristungsgrund ..... ☐ entfällt ..... ☐

**Bei Vertretungsverträgen; Nachweis des Vertretungsfalles:**

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

**Personaldaten:** *(entfällt bei Weiterbeschäftigung und Arbeitszeitaufstockung)*

Personalbogen (ggf. mit Statistikbogen ab EG 13) ..... ☐

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.*

Universität Bremen

Dieses Antragsformular ist in dreifacher Ausfertigung (1 Original, 2 Kopien) beim Dez. 2 einzureichen.

Name Antragssteller:in

Bremen,

Organisationseinheit:

Eingangsstempel Dezernat 2:

Finanzierung

☐ Drittmittel/Fondsnr.:

Projektlaufzeit: bis

☐ Unimittel Stellennr.:

Vermerk Dez. 7: ☐ Mittel/Stelle vorhanden ☐ Bemerkung:

Antrag auf bitte auswählen eines:einer

(bitte Dienstbezeichnung eintragen wie z. B.: wiss. Angestellte:r, Fremdsprachenassistent:in, Verwaltungsbeschäftigte:r)

Herr soll laut Ausschreibungskennziffer

in der Entgeltgruppe 5 TV-L ◉ befristet * / ○ unbefristet ab

☒ oder

☐ mit einer durchschnittlichen regelmäßigen Arbeitszeit von Stunden wöchentlich

beschäftigt 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 bitte auswählen

**Aufgabenbeschreibung**

◉ gemäß Stellenbeschreibung zu o. g. Ausschreibungskennziffer

○ gemäß anliegender Stellenbeschreibung

Leitungsfunktion: nein

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 mit dem Dezernat 2 abgeschlossen wurde.

Datum

Unterschrift Antragssteller:in (Fach-/Bereich)

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

Stand: 5/2026