



Universität Regensburg

An die
Personalabteilung
Sachgebiet III/31
Im Hause

Antrag für Studentische Hilfskräfte auf

- Einstellung** **Wiedereinstellung** **Verlängerung**
- Arbeitszeitänderung** (nur Angaben unter Nr. 1, 2, 4, ggf. 7 erforderlich) **Umbuchung** (nur Angaben unter Nr. 1, 2, 4, 7 erforderlich)

1. Persönliche Angaben

Nachname <input style="width: 90%;" type="text"/>	Geb.Datum <input style="width: 90%;" type="text"/>
Vorname <input style="width: 90%;" type="text"/>	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d
Anschrift <input style="width: 90%; height: 40px;" type="text"/>	Schwerbehinderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Staatsangehörigkeit <input style="width: 90%;" type="text"/>

2. Dienstbezeichnung / Vergütung pro Monat / Arbeitszeit

		Stunden/ Monat	von/bis sofern abweichend von Nr. 3
<input type="checkbox"/> SHK ohne Abschluss	960 € 840 € 720 € 600 € 516 € 480 € 360 € 240 € 120 €	<input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 70 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 43 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 10	
<input type="checkbox"/> SHK/Bachelor	1.120 € 980 € 840 € 700 € 560 € 518 € 420 € 280 € 140 €	<input type="checkbox"/> 80 <input type="checkbox"/> 70 <input type="checkbox"/> 60 <input type="checkbox"/> 50 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 37 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 10	

3. Beschäftigungszeitraum

von bis

4. Beschäftigungsstelle/Weisungsbefugnis

Fakultät			
Beschäftigungsstelle			
Vorgesetzte/r		TeINr. (für Rückfragen)	

5. Tätigkeitsbeschreibung

--

6. Qualifikation

<input type="checkbox"/> Studium im Fachsemester (mindestens 2. Fachsemester) im Studienfach
<input type="checkbox"/> Bachelor

7. Haushaltmäßige Verrechnung

von/bis sofern abweichend von Nr. 3	Finanzierung
	<input type="checkbox"/> Hilfskraftmittel <input type="checkbox"/> Forschungsprojekt Nr. <input type="checkbox"/> Studienzuschüsse <input type="checkbox"/> sonstige Mittel: Kap. Titel KSt.
	<input type="checkbox"/> Hilfskraftmittel <input type="checkbox"/> Forschungsprojekt Nr. <input type="checkbox"/> Studienzuschüsse <input type="checkbox"/> sonstige Mittel: Kap. Titel KSt.

Regensburg, den		
	(Unterschrift Vorgesetzte/r)	(Unterschrift Außenreferat)