



Universität Regensburg

An
Referat III/3 oder III/4
im Hause

Antrag für Studentische Hilfskräfte bzw. Wissenschaftliche Hilfskräfte als Studierende 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 Geb.Datum

Vorname Geschlecht m w d

Anschrift Schwerbehinderung ja nein

2. Dienstbezeichnung / Vergütung pro Monat / Arbeitszeit

	01.01.21 - 30.06.21	01.07.21 - 31.12.21	01.01.22 - 30.06.22	ab 01.07.22	Stunden/ Monat	von/bis sofern abweichend von Nr. 3
<input type="checkbox"/> SHK	665 €	672 €	687,40 €	731,50 €	<input type="checkbox"/> 70	
	570 €	576 €	589,20 €	627 €	<input type="checkbox"/> 60	
	475 €	480 €	491 €	522,50 €	<input type="checkbox"/> 50	
	427,50 €	432 €	441,90 €	470,25 €	<input type="checkbox"/> 45	
	380 €	384 €	392,80 €	418 €	<input type="checkbox"/> 40	
	285 €	288 €	294,60 €	313,50 €	<input type="checkbox"/> 30	
	190 €	192 €	196,40 €	209 €	<input type="checkbox"/> 20	
	95 €	96 €	98,20 €	104,50 €	<input type="checkbox"/> 10	
	<input type="checkbox"/> WHK als Studie- rende	920 €	960 €	1.000 €		
805 €		840 €	875 €		<input type="checkbox"/> 70	
690 €		720 €	750 €		<input type="checkbox"/> 60	
575 €		600 €	625 €		<input type="checkbox"/> 50	
460 €		480 €	500 €		<input type="checkbox"/> 40	
402,50 €		420 €	437,50 €		<input type="checkbox"/> 35	
345 €		360 €	375 €		<input type="checkbox"/> 30	
230 €		240 €	250 €		<input type="checkbox"/> 20	
115 €		120 €	125 €		<input type="checkbox"/> 10	

3. Beschäftigungszeitraum

von bis

4. Beschäftigungsstelle/Weisungsbefugnis

Fakultät

Beschäftigungsstelle

Vorgesetzte/r TelNr.
(für Rückfragen)

5. Tätigkeitsbeschreibung

--

6. Qualifikation

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