An den

Präsidenten der Universität Kassel

Personal und Organisation – Aufstockung

#

auf dem Dienstweg

HoPla

|  |
| --- |
| **Einstellender Bereich:**   **Bearbeiter:** **Telefon:** +49 561 804 **Fax:** +49 561 804 **E-Mail:**  |

Antrag auf Aufstockung inkl. Beteiligung der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten

28.05.2020

[ ]  nach erfolgtem Ausschreibungsverfahren unter der Kennziffer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  ohne erfolgtes Ausschreibungsverfahren (Begründung erforderlich)

|  |
| --- |
| **1. Ich beantrage die Aufstockung von** |
| Frau/Herrn  | als: z. B. Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in. (bitte eintragen) |
| **Vorname Nachname**  | mit Entgeltgruppe: bitte auswählen TV-Hmit Besoldungsgruppe: A bitte auswählen HBesG |

|  |
| --- |
| **2. Umfang der Beschäftigung** |
| [ ]  Vollzeit | [ ]  Teilzeit mit \_\_\_\_\_\_\_ % von Vollbeschäftigung |

|  |
| --- |
| **3. Vorgesehene Dauer des Beschäftigungsverhältnisses** |
| [ ]  Unbefristet | [ ]  ab dem \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Befristet | [ ]  ab dem \_\_\_\_\_\_\_\_ [ ]  bis zum \_\_\_\_\_\_\_\_für Anzahl der Monate/Jahre (bitte eintragen) |
| Bemerkungen:  |

|  |
| --- |
| **4. Befristungsgrund** |
| [ ]  Wiss. Qualifizierung mit dem Ziel der **Promotion („3+2“)**[ ]  Wiss. Qualifizierung mit dem Ziel der **Habilitation („3+3“)**[ ]  Sonstige Qualifizierung/auch LfbA **inkl. Erläuterung des Qualifizierungsziels und der Befristungs­dauer (auf gesondertem Bogen), Darlegung muss inhaltlich nachvollziehbar, indi­vi­du­alisiert und verifizierbar sein**[ ]  Künstlerische Qualifizierung[ ]  Drittmittel**\***; Projektnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\*Bitte inhaltlich nachvollziehbare, individualisierte und verifizierbare Begründung, falls die Befristungsdauer von der Projektlaufzeit abweicht** |
| [ ]  Vertretung: Name der/des zu Vertretenden |
| [ ]  sonstiger Grund: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **5. Finanzierung** |
| [ ]  Landesmittel, bitte Kostenstelle angeben \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Drittmittel, bitte Projektnummer angeben \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **6. Anlagen** |
| [ ]  Tätigkeitsbeschreibung |
| [ ]  Bewerbungsunterlagen der/des Einzustellenden |
| [ ]  Ausdruck der digitalen Bewerbungsliste |
| [ ]  Auswahlbegründung |
| [ ]  Begründung des Qualifizierungsziels |
| [ ]  Ausgefüllten Beurteilungsbogen zur arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung (MAS) bei gefahrgeneigten Tätigkeiten |
| [ ]  Sonstiges |

|  |
| --- |
| **7. Löschung/Vernichtung von personenbezogenen Daten im Ausschreibungs-, Auswahl- und Ein­stellungsverfahren** |
| Hiermit bestätige ich, dass sowohl die Unterlagen in Papier­form als auch die elektronischen Unterlagen spätestens sechs Monate nach dem Einstellungstermin vollständig gelöscht/vernichtet werden. |

Im Auftrag

………………………………………………………………………………………………………………………

Datum Unterschrift Leitung des einstellenden Bereichs

**Anlage 1 – Informationen zum Auswahlverfahren**

|  |
| --- |
| **1. Auswahl- und Vorstellungsgespräche** |
| [ ]  wurden nicht anberaumt, weil nur eine Bewerbung die Kriterien erfüllt |
| [ ]  fanden statt am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | mit folgenden Bewerber\*innen |
| **Name, Vorname** | **intern** | **extern** | **schwerbehindert** | **weiblich** | **männlich** |
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
|   |[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

|  |
| --- |
| **2. Beteiligung der folgenden Personen am Auswahlverfahren (1) und/oder an den Vorstellungsge-sprächen (2) – bitte zutreffendes ankreuzen -**  |
| (1) | (2) | **Name, Vorname** | **Gremium** |
| [ ]  | [ ]  |   | Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte |
| [ ]  | [ ]  |   | Personalrat |
| [ ]  | [ ]  |   | Schwerbehindertenvertretung |
| [ ]  | [ ]  |   | JAV bei Auszubildenden |
|  |  | **Name, Vorname** | **Organisationseinheit** | **Funktion** |
| [ ]  | [ ]  |   |   |   |
| [ ]  | [ ]  |   |   |   |
| [ ]  | [ ]  |   |   |   |
| [ ]  | [ ]  |   |   |   |
| [ ]  | [ ]  |   |   |   |

|  |
| --- |
| **3. Die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte ist an dem Auswahlverfahren beteiligt und mit dem Aufstockungsvorschlag einverstanden** |

………………………………………………………………………………………………………………………

Datum Unterschrift der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten

|  |
| --- |
| **4. Begründung der Auswahlentscheidung (ggf. auf gesondertem Bogen)** |
|  |

Im Auftrag

………………………………………………………………………………………………………………………

Datum Unterschrift Leitung des einstellenden Bereichs