

Dieser Antrag ist **spätestens vier Wochen** vor dem geplanten Einstellungstermin und **ausschließlich per E-Mail** unter Beifügung der notwendigen Anlagen über die/den Fachvorgesetzte/n an das Dezernat Personal, Abt. Wissenschaftliches Personal zu senden. Bei späterer Antragstellung kann eine Einstellung zum geplanten Zeitpunkt nicht gewährleistet werden. Hilfestellungen und weitere Vordrucke finden Sie auch im Einstellungsleitfaden unter [www.mitarbeiter.hhu.de/personalauswahl](http://www.mitarbeiter.hhu.de/personalauswahl).

**Angaben zum/zur Ansprechpartner/in:** ?

Universitätseinrichtung (WE, Institut, Dezernat, Abteilung)

Name des/der Ansprechpartners/in

Telefonnummer Ansprechpartner/in

E-Mail-Adresse Ansprechpartner/in

Antragsdatum

**Angaben zum digitalen Workflow:**

1 Fachvorgesetzte/r (ggf. identisch mit Ansprechpartner/in)

E-Mail-Adresse Fachvorgesetzte/r / Freigabeberechtigte/r

optional: E-Mail-Adresse, z.B. Ansprechpartner/in (PMB)

**Angaben zur Hilfskraft:**

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| Neueinstellung ?<br>Weiterbeschäftigung ?<br><input type="checkbox"/> Änderung der wöchentlichen Arbeitszeit<br><input type="checkbox"/> Änderung der Finanzierung/Umbuchung |  | Zeitraum vom                      bis<br>Arbeitszeit                      Stunden/Woche<br><input type="checkbox"/> wechselnde Std./Woche während des Zeitraums<br>➔ bei Änderung der Arbeitszeit:<br>von ursprünglich                      Stunden/Woche<br>(detaillierte Angaben zu Std./Woche siehe Seite 3) |  |
| Vorname  | Vorsatzwort (optional)                               | Nachname  |  |
| Namenszusatz (optional)  | Geschlecht<br>männlich                      weiblich | E-Mail-Adresse  |  |
| Geburtsdatum   | Geburtsort   | Staatsangehörigkeit   |  |
| Anschrift (Straße,   |  | Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land)  |  |
| Anschrift (optional: Adresszusatz)   |  | Immatrikulation im Studiengang  |  |

\*Bei Immatrikulation ist der **Studierendenausweis dem Antrag beizufügen**, um sicherzustellen, dass der Vertrag auf der richtigen rechtlichen Grundlage basiert. Ansonsten kann es zu einer erheblichen Verzögerung des Vertragsbeginns kommen.

☐ **Tutorentätigkeit**

Die Antragstellerin/der Antragssteller versichert hiermit, dass die o. g. Hilfskraft fachlich qualifiziert ist und mindestens drei Semester in dem betreffenden Fach studiert oder eine Vor-/Zwischenprüfung abgelegt oder vergleichbare Studienleistungen nachgewiesen hat.

☐ **Bemerkung zum Antrag:** ?

**Übernahme der Angaben zum Beschäftigungszeitraum von [Seite 1](#):**

Beschäftigungszeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Stunden/Woche

☐ wechselnde Stunden/Woche während des Zeitraums

Die Finanzierungsangaben müssen in mehreren "Vertragsversionen" abgebildet werden, wenn unterschiedliche Stunden/Woche bzw. unterschiedliche Finanzierungen zeitlich aufeinander folgen (vgl. Muster-Formular). Bei mehr als drei Vertragsversionen bitte ein Zusatzblatt als PDF im PDF-Anhang anhängen. Es sind alle Daten der Pflichtfelder sowie die vollständige Soll-Finanzierung anzugeben. ➔ siehe [Ausfüllhilfe für Finanzierungsangaben \[PDF\]](#)

Die ersten vier Ziffern der Beschäftigungsstelle \_\_\_\_\_ und die ersten vier Ziffern einer Kostenstelle (KSt.) bzw. eines Abrechnungsobjektes (Aobj.) müssen identisch sein. Im Falle einer Abweichung sind Sie deshalb gebeten, vor Antragstellung mit den Dezernaten Forschung und Transfer bzw. Finanzen (Abteilung 4.2 - Drittmittel bzw. Abteilung 5.1 Sondermittel bzw. Abteilung 5.3 - Finanzplanung und Controlling) zu klären, wie eine Übereinstimmung von Beschäftigungs- und Finanzierungsstelle hergestellt werden kann (z. B. durch Budgetverlagerung oder Einrichtung eines Abrechnungsobjektes).

Für Fragen zur Finanzierung wenden Sie sich bitte an den/die Kostenstellenverantwortliche, Ihre Ansprechpartner/innen im Dekanat bzw. an die bekannten Ansprechpartner/innen der Abteilung 4.2, Abteilung 5.1 und Abteilung 5.3.

Kontakt Daten: [Abteilung 4.2](#), [Abteilung 5.1](#) und [Abteilung 5.3](#).

Für personalrechtliche Fragen stehen Ihnen die bekannten Ansprechpartner/innen zur Verfügung: [Abteilung 3.1](#).

**1. Vertragsversion, gültig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ :**

| Stunden/Woche | Finanzierung aus KSt. / Aobj | PMB relevant | QVM-Antrags-Nr., HSP-Stelle, Beamtenstelle, falls relevant |
|---------------|------------------------------|--------------|--|
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |

= 1. Stunden/Woche

**2. Vertragsversion, gültig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ :**

| Stunden/Woche | Finanzierung aus KSt. / Aobj | PMB relevant | QVM-Antrags-Nr., HSP-Stelle, Beamtenstelle, falls relevant |
|---------------|------------------------------|--------------|--|
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |

= 2. Stunden/Woche

**3. Vertragsversion, gültig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ :**

| Stunden/Woche | Finanzierung aus KSt. / Aobj | PMB relevant | QVM-Antrags-Nr., HSP-Stelle, Beamtenstelle, falls relevant |
|---------------|------------------------------|--------------|--|
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |
|               |                              |              |  |

= 3. Stunden/Woche

Mit Einreichung über den digitalen Workflow werden o.g. Hinweise angenommen. Darüber hinaus sind weitere Informationen abrufbar unter: [www.mitarbeiter.hhu.de/hilfskraefte](http://www.mitarbeiter.hhu.de/hilfskraefte)

Sofern der/die Ansprechpartner/in zugleich auch der/die Fachvorgesetzte/r bzw. Freigabeberechtigte/r ist erfolgt die direkte Versendung an das Personaldezernat D3 (Schaltfläche **2**).

**1**

An: [Fachvorgesetzte/n / Freigabeberechtigte/r]

**2**

An: Hilfskraefte-und-Lehrbeauftragte@hhu.de

Cc: [Ansprechpartner/in];

Optional Cc:[Ansprechpartner/in PMB]

**Nur von der ZUV auszufüllen**

|       |                       |  |  |
|-------|-----------------------|--|--|
| D 3   | MACH-Personalnr.      |  |  |
| D 4/5 | Finanzierungsfreigabe |  |  |

Bitte Beschäftigungsstelle angeben.

Summe der Stunden/Woche (<=100%) werden je Vertragsversion bei aktiviertem Java-Script berechnet.

Bei Fehlern die Einzelwerte bitte korrigieren.

Alternativ können Summen selbst überschrieben werden.