

Bitte in zweifacher Ausfertigung einreichen!!!

Präsident der Leibniz Universität Hannover Dezernat Personal und Recht 22.4 - Pers., _____	<i>Eingangsstempel der Universitätsverwaltung</i>	Datum: _____ Postkennzeichen: _____ Einrichtung: _____ Bearbeiter/-in: _____ Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____
hier 20122000		

Einstellung

Weiterbeschäftigung einer studentischen Hilfskraft

Wichtige Hinweise:

- Die Arbeitsaufnahme (auch bei Weiterbeschäftigung) darf erst nach Abschluss eines Arbeitsvertrages erfolgen; eine vorherige Beschäftigung wird ausdrücklich untersagt.
- Die Antragsfristen betragen mindestens **2 Wochen**. Unvollständige Unterlagen können nicht bearbeitet werden.

Hiermit bitte ich um Abschluss eines Arbeitsvertrages als studentische Hilfskraft

mit _____ vom _____ bis _____ .

Die Arbeitszeit soll **durchschnittlich _____ Stunden monatlich** betragen. Der Arbeitsort ist _____ .

Bachelor- / FH-Abschluss liegt vor.

Es wird ausdrücklich versichert, dass Mittel in ausreichender Höhe zur Verfügung stehen.

Die **Finanzierung** soll erfolgen aus **Kostenstellen-/Projektnummer _____** .

Der Einsatz der studentischen Hilfskraft erfolgt zur Unterstützung des wissenschaftlichen und künstlerischen Personals bei seinen Aufgaben in FORSCHUNG und LEHRE.

Die studentische Hilfskraft verpflichtet sich, die übernommenen Aufgaben gewissenhaft wahrzunehmen und den dienstlichen Weisungen nachzukommen.

Die Befristung des Arbeitsvertrages beruht auf den Vorschriften des WissZeitVG.

Checkliste über die dem Antrag beizufügenden Unterlagen

Immer einzureichen:

Persönliche Angaben in zweifacher Ausfertigung
Immatrikulationsbescheinigung für WS/SS
in zweifacher Ausfertigung

Vertragsformulare (bunte Durchschreibesätze)
ggf. Kopie des elektronischen Aufenthaltstitels
inklusive Zusatzblatt (nicht bei EU-Bürgern)

Zusätzlich bei Weiterbeschäftigung einzureichen:

Formblatt: Erklärung zur Prüfung der Sozialversicherungspflicht (Kurzform)

Zusätzlich bei Neueinstellung/Wiedereinstellung oder Veränderung der persönlichen Verhältnisse einzureichen:

Formblatt: Erklärung zur Prüfung der
Sozialversicherungspflicht (Langform)
Sozialversicherungsnachweis (Kopie)
Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
Erklärung zur steuerlichen Behandlung
Bachelorzeugnis (beglaubigt)

Gelöbnis
Heiratsurkunde / Abstammungsurkunde der
Kinder (beglaubigt)
Die / Der Einzustellende ist schwerbehindert
(Kopie des Schwerbehindertenausweises ist
beigefügt)

Bei dieser Beschäftigung liegt keine Tätigkeit im technischen/handwerklichen Dienst und/oder Verwaltungsdienst vor.

.....
Unterschrift Leiterin / des Leiters oder einer zur Unterschrift ermächtigten Person

B i t t e weitere Seiten beachten!

Bitte in zweifacher Ausfertigung einreichen!!!

Persönliche Angaben (von der Hilfskraft auszufüllen! Ohne vollständige Angaben kann eine Zahlungsaufnahme nicht erfolgen!)

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
 Staatsangehörigkeit: _____ Geburtsort: _____
 Familienstand: _____ Geburtsname: _____
 Matrikelnummer: _____
 Straße, Nr.: _____ Adresszusatz: _____
 PLZ, Ort: _____
 E-Mail: _____
 Telefonnr.: _____

Bankverbindung:
IBAN (Angabe unbedingt erforderlich): _____
BIC (Angabe unbedingt erforderlich): _____
 Kreditinstitut: _____

Sozialversicherung und Steuer:

Sozial-Vers.-Nr.: _____

Bitte Sozialversicherungsausweis in Kopie beifügen!
 _____ liegt bereits vor. _____ ist beantragt und wird nachgereicht.

Krankenkasse: _____ privat. _____

Bitte Mitgliedsbescheinigung beifügen! _____ liegt bereits vor.

Steuer-ID-Nr.: _____ liegt bereits vor.

Angaben über weitere Beschäftigungen

Ich übe keine weiteren Beschäftigungen aus.

Ich übe weitere Beschäftigungen aus mit _____ Stunden wöchentlich/monatlich und _____ Euro

bei _____ (Name des Arbeitgebers)

Bitte Verdienstnachweis beifügen! _____ liegt bereits vor.

Die studentische Hilfskraft verpflichtet sich, die übernommenen Aufgaben gewissenhaft wahrzunehmen und den dienstlichen Weisungen nachzukommen.

Sie erklärt, vorstehende Fragen über ihre Person und der Beschäftigung wahrheitsgemäß beantwortet zu haben und verpflichtet sich, alle Veränderungen, die die Beantwortung vorstehender Fragen betreffen, unverzüglich dem Dezernat Personal und Recht mitzuteilen. Sobald insbesondere keine gültige Immatrikulation mehr vorliegt, wird sie dies unverzüglich anzeigen.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift der Hilfskraft

Nur von der Personalstelle auszufüllen:

Postkennzeichen:	
<u>Buchungskreis:</u>	
70141511415	Kostenstelle
70141521415	Projekt
Dienstart: 07	Funktion: 29
Tätigkeit:	714014114/005 714014414/005