

An die
Heidelberger Akademie der Wissenschaften
- Geschäftsstelle / Personalverwaltung -
Karlstraße 4
69117 Heidelberg

Antrag auf Einstellung

- einer ungeprüften studentischen Hilfskraft
 geprüften wissenschaftlichen Hilfskraft (Bachelor)
 geprüften wissenschaftlichen Hilfskraft (Master)

in der Forschungsstelle/
im WIN-Projekt _____

PERSONALANGABEN

Herr / Frau

Name (Geburtsname) _____ Vorname _____

geboren am _____ in _____ Land _____

Staatsangehörigkeit _____ ledig/verheiratet/geschieden/verwitwet

wohnhaft in _____

Bankverbindung _____

Kontonummer _____ Bankleitzahl _____

Beschäftigungszeitraum :

Die Einstellung soll zum _____ befristet bis _____ erfolgen.
(frühestens vier Wochen nach Antragseingang)

Die monatliche Arbeitszeit soll _____ Stunden betragen.

Beginn des Studiums: SS _____ WS _____

Wissenschaftliche Hochschule: _____

Das Studium erfolgt derzeit
in der Fachrichtung: _____

Vor- oder Zwischenprüfung abgelegt am: _____

Nachweis des Hochschulabschlusses:

1. Juristische Staatsprüfung ja / nein

Medizinisches Staatsexamen ja / nein

Pharmazeutisches Staatsexamen ja / nein

Staatsexamen für das Höhere Lehramt ja / nein

Diplomprüfung ja / nein

Bachelorprüfung ja / nein

Magisterprüfung ja / nein

bestanden am: _____

Beginn der Promotionsarbeit am: _____

Promotion abgelegt am: _____

Sonstiger Berufsabschluss: _____

Immatrikuliert an der Universität Heidelberg: ja / nein
an sonstiger Universität: ja / nein

Name: _____

Gesamte vorherige Beschäftigung als:

studentische Hilfskraft (ungeprüft) vom _____ bis _____ mit _____ Stunden

vom _____ bis _____ mit _____ Stunden

wissenschaftliche Hilfskraft (geprüft) vom _____ bis _____ mit _____ Stunden

vom _____ bis _____ mit _____ Stunden

Kinder ja/nein wieviele unter 18 Jahren: _____

wird Kindergeld beantragt: ja/nein

- Nachweis zur Sozialversicherung:

Wurde für Sie bereits eine Versicherungsnummer vergeben?

ja, die Versicherungsnummer lautet _____

Eine Kopie des Sozialversicherungsausweises ist beigelegt.

nein

ein Antrag auf Vergabe wurde gestellt bei _____

ein Antrag auf Vergabe wurde nicht gestellt

- Sind Sie bei einer Ersatzkasse krankenversichert?

ja, Name der Ersatzkasse: _____

eine Mitgliedsbescheinigung ist beigelegt

eine Mitgliedsbescheinigung wird innerhalb von zwei Wochen vorgelegt

nein

- Nur ausfüllen, wenn Sie von der Versicherungspflicht auf Antrag befreit worden sind:

in der Krankenversicherung, eine beglaubigte Fotokopie des Befreiungsbescheides der Krankenkasse ist beigelegt

in der Rentenversicherung, eine beglaubigte Kopie des Befreiungsbescheides des Rentenversicherungsträgers ist beigelegt

- Nur ausfüllen, wenn Sie neben dem jetzt begründeten Beschäftigungsverhältnis noch andere Beschäftigungen oder eine selbständige Tätigkeit ausüben:

Ich übe eine derartige Beschäftigung aus.

seit

Art der Tätigkeit
Arbeitgeber

regelmäßige
wöchentliche
Arbeitszeit

durchschnittliches
monatliches
Arbeitsentgelt

Stunden

Unterschrift der studentischen/wissenschaftlichen Hilfskraft: _____

Als Anlagen sind beigefügt:

- Personalbogen mit Lichtbild
- Immatrikulationsbescheinigung
- Doktordiplom oder andere Diplome bzw. Zeugnisse
- Lohnsteuerkarte
- Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse
- Formblätter LBV 42101 und 42101 s
- Belehrung und Erklärung über die Verfassungstreue im öffentlichen Dienst
- von Ausländern **außerhalb der Europäischen Union**
ist eine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis beizufügen

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben:

Unterschrift
student./wissenschaftliche Hilfskraft

Unterschrift
Leiter (in) der Arbeitsstelle/
Sprecher(in) der WIN-Gruppe

Datum: _____

Datum: _____

nicht weiter ausfüllen!

Die Einstellung ist genehmigt.
Die Personalverwaltung wird gebeten, alles Erforderliche zu veranlassen.

Unterschrift
Arbeitgeber/Verwaltung

Datum: _____