



**PERSONALMASSNAHME** (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- Einstellung  
  Änderung der Einsatzstelle  
  Befristungsverlängerung  
  Planstellenänderung  
  ArbZ Erhöhung  
  ArbZ Reduzierung  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

Es ist vorgesehen

Herrn/ Frau \_\_\_\_\_  
 ab: \_\_\_\_\_  
 als (Tätigkeit): \_\_\_\_\_

Stellen-Plan-Nr.: \_\_\_\_\_  
 (nähere Angaben unten) \_\_\_\_\_

**Kostenstelle:** \_\_\_\_\_

in der Einrichtung \_\_\_\_\_  
 Geschäftsbereich \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 einzustellen.

**Bemerkungen** (z.B. zu Einsatzfeld): \_\_\_\_\_

Mit der Änderung der Wochen-Arbeitszeit einverstanden

**Die Maßnahme erfolgt:**

unbefristet   
 befristet  von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in Vollzeit   
 in Teilzeit   
 mit \_\_\_\_\_ Std./Woche  
 \_\_\_\_\_ Tage/Woche

Unterschrift Mitarbeiter/in

Begründung: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

im Erzieherpraktikum  von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ 1./2. Jahr \*

im Anerkennungsjahr

im FH Praktikum

**Grund der Stellenbesetzung**

Erstbesetzung einer Planstelle

Wiederbesetzung einer durch

- Fristablauf  
  Austritt von \_\_\_\_\_  
 Elternzeit  
  Rente  
 Sonderurlaub  
  \_\_\_\_\_ freigewordenen Planstelle.

**Vergütung:**

**Anlage** \_\_\_\_\_ **VG** \_\_\_\_\_ **Ziffer** \_\_\_\_\_ **Stufe** \_\_\_\_\_ Ausbildungsvertrag: \_\_\_\_\_

**Anlage** \_\_\_\_\_ **KR** \_\_\_\_\_ **Ziffer** \_\_\_\_\_ **Stufe** \_\_\_\_\_ Verg. je Std. \_\_\_\_\_ €

**Anhang C** \_\_\_\_\_ **BAT** \_\_\_\_\_ Monatl. Verg. \_\_\_\_\_ €

Schichtzulage: ja  nein  Wechselschichtzulage: ja  Nein  Heimplatzzulage: ja  Nein  Pflegezulage: ja  Nein

Hat sich auf die Stelle ein/e MAIn beworben mit

- Schwerbehinderung ja  nein   
 Teilzeit ja  nein  wenn ja: diese/r MAIn wurde nicht berücksichtigt, weil \_\_\_\_\_  
 Befristung ja  nein

**Massnahme**

beantragt: \_\_\_\_\_ befürwortet PA: \_\_\_\_\_ genehmigt: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Vorlage an zuständige MAV \_\_\_\_\_

Zustimmung zur Einstellung wird erteilt

Zustimmung zur Eingruppierung wird erteilt

Zustimmung zur Einstellung wird verweigert

Zustimmung zur Eingruppierung wird verweigert

Begründung: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Begründung: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Mitarbeitervertretung

\_\_\_\_\_  
 Datum