**Checkliste zur Erstellung/Änderung von Arbeitsverträgen** **aller** **Mitarbeiter/innen**

**Bitte vollständig ausfüllen und 6 Wochen vor Beginn der Maßnahme in der Geschäftsstelle abgeben**

Folgende Maßnahme soll ausgeführt werden:  zum:

**Angaben zur Person**

Name: Telefonnummer: Geburtsort:

Vorname: Mobil Nr: Geburtsdatum:

Straße : PLZ: Wohnort:

**Angaben zur Tätigkeit**

beschäftigt als Abteilung/Fachbereich:

unbefristete Beschäftigung ab :

**bei Befristung:** ohne Sachgrund: von:      bis:

mit Sachgrund: von: bis:

Besch.umfang: [ ]  Vollzeit [ ]  Teilzeit mit       Stunden/Woche

Entgeltgruppe: W-Besoldung       TVöD EG       Stufe       Kostenstelle:

**Beizufügende Unterlagen**

[ ]  bei **Neueinstellung** **aller Mitarbeiter** - **Bewerbungsunterlagen** einschl. Zeugnisse

[ ]  zusätzliche Unterlagen bei **geringfügig Beschäftigten**

 [ ]  **Personalbogen**  [ ]  **ID-Numme**r (Finanzamt)

 [ ]  **Sozialversicherungsnummer** [ ]  Nachweis der **Krankenversicherung**

 **[ ]  Immatrikulationsbescheinigung**

[ ]  **Telearbeitsvertrag für Mitarbeiter von Projekten** erforderlich

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | **War bisher noch nicht für die Einrichtung tätig/angestellt oder hatte einen Lehrauftrag/sonstige freie Mitarbeit** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mainz, den  |  |
| Ort, Datum | Name / Unterschrift |

 |
| [ ]  | **Einhaltung der Richtigkeit u. Vollständigkeit der aufgeführten Angaben / Unterlagen** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mainz, den       |  |
| Ort, Datum | Name / Unterschrift |

 |
| **[ ]**  | **Einhaltung der Grundordnung wurde geprüft** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mainz, den       |  |
| Ort, Datum | Name / Unterschrift |

 |
| [ ]  | **Sicherstellung der Finanzierung ( Budgetkontrolle ) wurde in der Einrichtung geprüft** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Mainz, den       |  |
| Ort, Datum | Name / Unterschrift |

 |