

Personalanforderung

(nur zur Überbrückung bis der Bereich in die Klinik Service GmbH übergeht)

Wir benötigen: ab _____ von _____ bis _____
 als Ersatz für _____ wegen zusätzlichen Arbeitsaufwands
Bitte Anzahl eintragen--> Aushilfe(n) fest Angestellte(r)
(stundenweise Abrechnung) (befristet bis _____)

mit folgender Qualifikation: _____

für folgende Tätigkeiten: _____

Es handelt sich um ein Vollzeitbeschäftigung/Teilzeitbeschäftigung mit ____%. (Aushilfen: ____ h /Monat)
Für die Beschäftigung fällt regelmäßig Sonn-/Feiertagsarbeit und/oder Nachtarbeit an (____ h/Monat)

Ist für die Stelle schon ein Bewerber/Interessent vorhanden? Wenn ja, bitte Bewerbungsschreiben und Lebenslauf beilegen. Nach der Genehmigung der Personalanforderung wird sich die Klinik Service GmbH mit Ihnen bezüglich der Bewerberauswahl in Verbindung setzen.

Anfordernde Stelle: _____

Zuständiger Ansprechpartner _____ Tel. _____

Datum, Unterschrift _____ Kostenstelle: _____

von der Klinik Service GmbH auszufüllen:

Der Mitarbeiter würde eingestuft in die Haustarifgruppe: _____

Für das Universitätsklinikum entstehen dadurch Kosten in Höhe von ca. Euro _____, ____/Monat

Euro _____, ____/Zeitraum

vom Personalcontrolling/von der Pflegedienstleitung auszufüllen:

Obige Personalanforderung wurde überprüft. Das Universitätsklinikum Heidelberg übernimmt die Kosten für den/die Mitarbeiter. Die Einordnung erfolgt in den Bereich

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pflegedienst (6001997) | <input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Versorgung (6005997) |
| <input type="checkbox"/> Med. Techn. Dienst (6002997) | <input type="checkbox"/> Technischer Dienst (6006997) |
| <input type="checkbox"/> Funktionsdienst (6003997) | <input type="checkbox"/> Klinisches Hauspersonal (6004997) |
| <input type="checkbox"/> Verwaltungsdienst (6007997) | |

Datum, Unterschrift _____ Bemerkung: _____