**Antragstellende Organisationseinheit**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Organisationseinheit/Fakultät  Fakultät VI | | Institut/Department | |
| Name, Vorname (Ansprechpartner\*in) | Telefonnummer | | E-Mail-Adresse |

**Einsatz von ärztlichem Personal in der Universität Oldenburg**

**1. Angaben zur Person**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | männlich  weiblich  divers | |
| Telefonnummer | E-Mail-Adresse | |
| Privatanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | Geburtsdatum | Geburtsort |

**2. Angaben zum Dienstverhältnis**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Der Einsatz des ärztlichen Personals aus der/dem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Klinikum Oldenburg  Pius Hospital Oldenburg  Ev. Krankenhaus Oldenburg  Karl-Jaspers-Klinik | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | erfolgt mit dem Ziel der wissenschaftlichen Weiterqualifikation (Basis 4 LVS) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | erfolgt zur Erbringung wissenschaftlicher Dienstleistungen in Forschung & Lehre (Basis 10 LVS) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zeitraum des Einsatzes (von – bis) | | | | | | | | | | | wöchentliche Arbeitszeit in % | | | | | | | | Planstellennummer (falls vorhanden) |
| Finanzstelle | | | | | | | | | | | Kostenstelle | | | | | | | | Fond  HH-EMS |
| 5 | 6 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3. Angaben zum Dienstausweis[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kopieren und Drucken  elektronische Zeiterfassung  Kopierbegrenzung (in Euro/Jahr) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finanzstelle | | | | | | | | | | Kostenstelle | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4.**

|  |
| --- |
| Anmerkungen/Erläuterungen, ggf. als Anlage |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname (Einstellende\*r)** | **Datum, Unterschrift** |
| **Name, Vorname (Leiter\*in Fakultät)** | **Datum, Unterschrift** |
| Bitte senden Sie den Antrag mit Anlagen an Dezernat 1, Gebäude V01. | |

### Anlage

Lebenslauf

Zeugnisse über Schul-, Hochschul- und Berufsausbildung

Kopie des Schreibens für den Einsatz in der Universität Oldenburg

Information zur Eingruppierung / Kalkulation der Kosten

1. Der Dienstausweis ermöglicht standardmäßig den Zutritt zu Eingangs- und Flurtüren sowie Seminarräumen. [↑](#footnote-ref-1)