**Zeiten einschlägiger Berufserfahrung gemäß § 16 Abs. 2 TV-L**

Name des/der Bewerbers/in: Universitätseinrichtung:

Gemäß § 16 Abs. 2 TV-L können bei der Neueinstellung von Beschäftigten Zeiten mit einschlägiger Berufserfahrung bei der Stufenzuordnung grundsätzlich berücksichtigt werden.

Einschlägige Berufserfahrung ist eine berufliche Erfahrung in der übertragenen oder einer auf die Aufgabe bezogen entsprechenden Tätigkeit. Sie liegt vor, wenn die frühere Tätigkeit im Wesentlichen unverändert fortgesetzt wird. Ausreichend kann aber auch eine gleiche oder gleichartige Tätigkeit sein, vorausgesetzt, sie entspricht in der Wertigkeit der Eingruppierung. Frühere Tätigkeiten, die nur eine niedrigere Eingruppierung als die jetzt in Rede stehende gerechtfertigt hätten, können keinesfalls das Merkmal der einschlägigen Berufserfahrung erfüllen.

**Einschlägige Berufserfahrungszeiten - ohne Elternzeiten/Beurlaubungszeiten - bei einem vorherigen Arbeitgeber (bitte mit exakter Datumsangabe):**

|  |
| --- |
| Angestelltenverhältnisse  |
| Nr. | Von | Bis | Std/Woche | Bei | Art + ggf. EG |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
| Beamtenverhältnisse  |
| Nr. | Von | Bis | Std/Woche | Bei | Art + ggf. EG |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
| Bisherige Arbeitsverhältnisse im Ausland  |
| Nr. | Von | Bis | Std/Woche | Bei + Land | Art + ggf. EG |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

**Die Tätigkeiten sind durch entsprechende Nachweise (z. B. Arbeitszeugnis) zu belegen.**

**Begründung zur Einschlägigkeit und Gleichwertigkeit für jedes Arbeitsverhältnis (ggf. aufgrund der Antworten im Vorgestellungsgespräch):**

|  |
| --- |
| Zu Nr.       :Klicken Sie hier, um Text einzugeben.Zu Nr.      :Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

....................................................... .......................................................

Datum Unterschrift Vorgesetzte/r

*Die Personalabteilung behält sich - unabhängig von den oben getroffenen Festlegungen vor-, die einschlägige Berufserfahrung und demgemäß die Stufenzuordnung in eigener Zuständigkeit zu prüfen und vorzunehmen.*