|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       | Kostenstelle |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Organisationseinheit**  | Finanzstelle |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**An**

### Dezernat 1

**Personal/Organisation**

**z. Hd.**

## Antrag auf Einstellung einer / eines Auszubildenden

Ausbildungsberuf:

Einzustellende/r Auszubildende/r

|  |
| --- |
|       |
| **Name** | **Vorname** |
|       |
| Anschrift |
|       |       |
| Geburtsdatum | Geburtsort |

Ausbildungszeit:

|  |
| --- |
| vom Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. bis zum Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. |

Name der Ausbilderin / des Ausbilders (Meisterin/Meister):

|  |  |
| --- | --- |
|       | Tel. Nr.      |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Datum | Unterschrift durch Leitung der OE |

**Anlagen** (bitte unbedingt beifügen):

[ ]  Bewerbungsunterlagen

[ ]  Besetzungsprotokoll

[ ]  Zustimmung der Gleichstellungsbeauftragten (Begleitbogen)