



Einzureichen an:

Investitionsbank Sachsen-Anhalt
Aus- und Weiterbildung
Domplatz 12
39104 Magdeburg



INVESTITIONSBANK
SACHSEN-ANHALT

oder ersatzweise elektronisch

per E-Mail¹ an
Pflegehilfeausbildung@ib-lsa.de

Tätigkeitsdarstellung Projektpersonal

Finanzplanebene 21.07.0 – Assistierte Ausbildung in der Pflegehilfe (AsA Pflegehilfe)

1. ANGABEN DER/DES ANTRAGSTELLENDEN

Name/ Firma

Handlungssäule I Pflegenetzwerkstelle für die Assistierte Ausbildung in der Pflegehilfe

Handlungssäule II Assistierte Ausbildung in der Pflegehilfe

in der Region Nord² Region Mitte³ Region Süd⁴

2. ALLGEMEINE ANGABEN ZUM PROJEKTPERSONAL

Frau Herr Personalnummer

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

ggf. Ortsteil

Beschäftigt seit

Datum Übertragung des Arbeitsplatzes

Eingruppierung nach Tarif Ja Nein

Bezeichnung Tarifvertrag

Entgeltgruppe

Stufe

Ggf. Zulagen in EUR

Bezeichnung Zulage

Vollzeit Teilzeit mit v. H. der regelmäßigen Arbeitszeit einer/eines Vollzeitbeschäftigten

Qualifikation und Berufserfahrung (entsprechende Nachweise sind beizufügen)

¹ Bitte beachten Sie hierbei, dass der unverschlüsselte E-Mailversand unsicher und mit diversen Risiken verbunden ist.

² Magdeburg, Stendal, Altmarkkreis Salzwedel, Jerichower Land, Bördekreis

³ Dessau-Roßlau, Wittenberg, Anhalt-Bitterfeld, Salzlandkreis, Harz

⁴ Halle, Saalekreis, Mansfeld-Südharz, Burgenlandkreis

[Empty yellow box for additional information]

Beizufügende Unterlagen

Arbeitsvertrag

Qualifikationsnachweise

Sonstiges, bitte benennen

[Empty yellow box for additional documents]

3. ANGABEN ZUM ARBEITSPLATZ

Beschäftigungsdienststelle

Organisationseinheit

Die Arbeitsplatzinhaberin/Der Arbeitsplatzinhaber ist unmittelbar unterstellt (Funktion und Bes./Entgeltgruppe)

[Empty yellow box for reporting line]

Der Arbeitsplatzinhaberin/Dem Arbeitsplatzinhaber sind die folgenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ständig unmittelbar unterstellt (Funktion und Bes./Entgeltgruppe)

[Empty yellow box for subordinates]

[Empty yellow box for subordinates]

[Empty yellow box for subordinates]

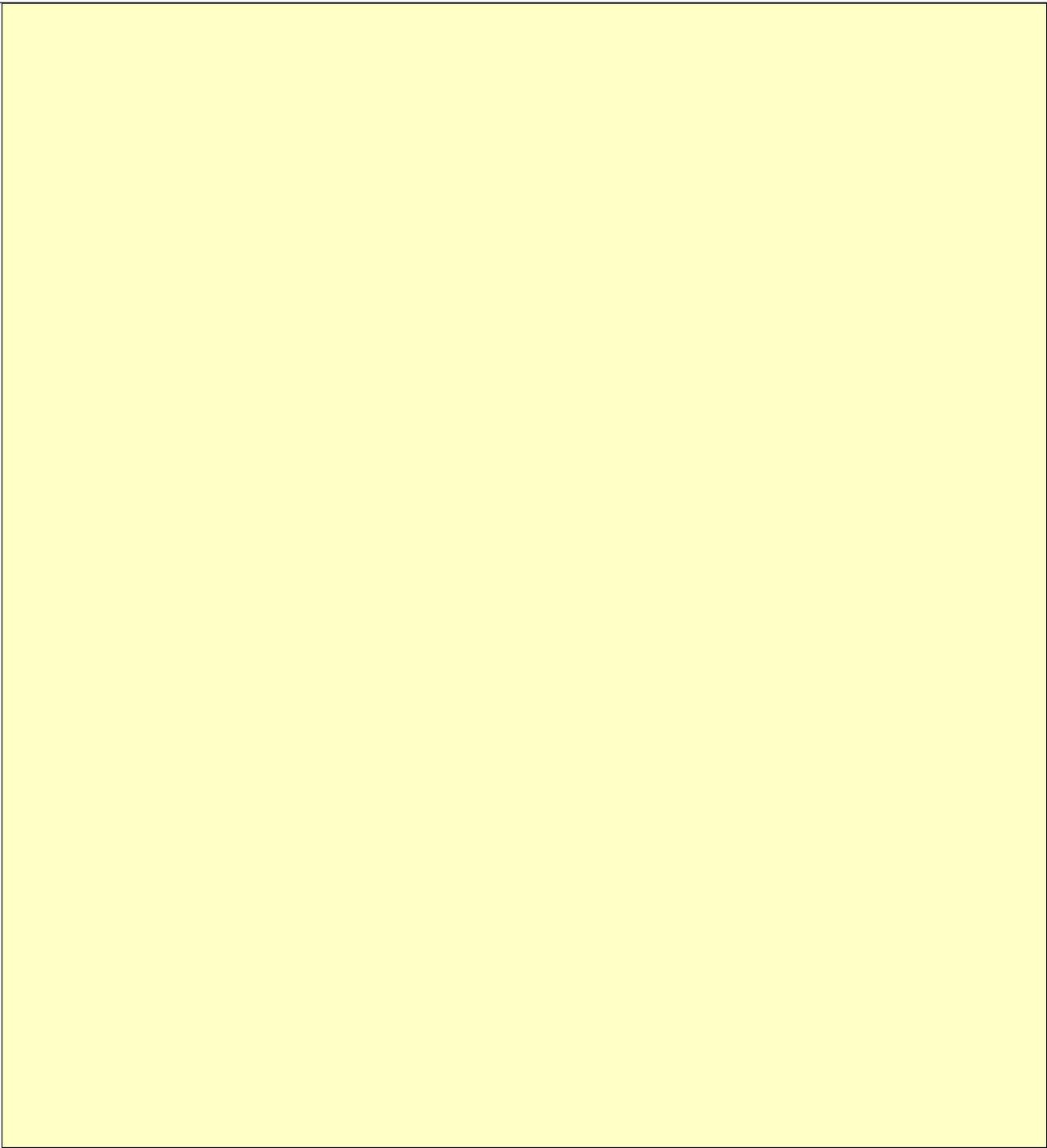
Die Arbeitsplatzinhaberin/Der Arbeitsplatzinhaber hat folgende Befugnisse

[Empty yellow box for powers]

4. TÄTIGKEITSBESCHREIBUNG

Darstellung der Tätigkeiten (Beschreibung der dabei anfallenden Arbeitsschritte unter Angabe der erforderlichen und vorhandenen Qualifikation, Fachkenntnissen, Fähigkeiten und Erfahrungen)

[Empty yellow box for job description]



UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES MITARBEITENDEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift

UNTERSCHRIFT(EN) DER/DES ANTRAGSTELLENDEN/BEVOLLMÄCHTIGTEN

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (in Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)