



## PERSONALEINSATZ - STELLENBESETZUNG<sup>1</sup>

### EFRE/JTF-kofinanzierter Vorhaben - FP 2021-2027

Wissens- und Technologietransfer 2022

Antragsnummer:  
(siehe Antragsformular)

\_\_\_\_\_

Die bzw. der Zuwendungsempfängende:

\_\_\_\_\_

Vorhaben:

\_\_\_\_\_

Bezeichnung der Stelle:

\_\_\_\_\_

Die bzw. der Stelleninhabende

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der Organisation (z. B. 39 h)

\_\_\_\_\_ Stunden

Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der bzw. des Stelleninhabenden, bezogen auf die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der Organisation (z. B. bei Vollzeit 100 % oder 39 h oder bei Teilzeit 50 % oder 19,5 h)

\_\_\_\_\_ Prozent                      oder                      \_\_\_\_\_ Stunden

Der bzw. die Stelleninhabende wird auf

Monatssatz - Basis

Stundensatz - Basis

im **Vorhaben** tätig sein.

Bei Monatssatzbasis - Tätigkeitsumfang im **Vorhaben**

Vollzeit                      oder                       anteilig, mit \_\_\_\_\_ Prozent

Datum Eintritt in die Organisation: \_\_\_\_\_

Datum Eintritt ins Vorhaben: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Dieses Formular Personaleinsatz-Stellenbesetzung wird im Sinne von Artikel 55, Abs. 5 der VO 2021/1060 für die Anwendung von Monatssätzen (Vollzeit und anteilig) auf prozentualer Basis als Vorhabenabstellung verwendet.

## Einordnung der Stelle

Personalkostenkategorie nach TV-L, bzw. für Hilfskräfte

	Personalkostenkategorie
<input type="checkbox"/>	E 15Ü
<input type="checkbox"/>	E 15
<input type="checkbox"/>	E 14
<input type="checkbox"/>	E 13
<input type="checkbox"/>	E 12
<input type="checkbox"/>	E 11
<input type="checkbox"/>	E 10
<input type="checkbox"/>	E 9b
<input type="checkbox"/>	E 9a
<input type="checkbox"/>	E 8
<input type="checkbox"/>	E 7
<input type="checkbox"/>	E 6
<input type="checkbox"/>	E 5
<input type="checkbox"/>	E 4
	Hilfskraft
<input type="checkbox"/>	a) ohne Abschluss
<input type="checkbox"/>	b) mit Bachelor-Abschluss
<input type="checkbox"/>	c) mit Master-Abschluss

- Durchschnittskostensätze - bestätigt von einem Wirtschaftsprüfer oder einer Wirtschaftsprüferin  
Nur für Forschungseinrichtung mit geordnetem Rechnungswesen gemäß Nummer 2 der Leitsätze  
für die Preisermittlung aufgrund von Selbstkosten (LSP), das einer externen Prüfung durch  
Wirtschaftsprüfer unterliegt.

## Angaben zur Qualifikation der bzw. des Stelleninhabenden

Einschlägige Berufserfahrung: \_\_\_\_\_ Jahre  
(bezogen auf die Tätigkeiten im Vorhaben)

### Ausbildungen

--

### Weiterbildungen/Fachkenntnisse

--

### Berufserfahrung

--

**Tätigkeitsbeschreibung** (ausschließlich bei Verwendung des Vollzeit-Monatssatzes bzw. des anteiligen Monatssatzes)

(ausschließlich vorhabenbezogene Tätigkeiten angeben)

Datum gültig ab \_\_\_\_\_ (z. B. Eintritt ins Vorhaben oder Änderung vom Tätigkeitsumfang bzw. -profil)

Tätigkeitsbereich		Einzeltätigkeit im Tätigkeitsbereich
Anteil in %	Bezeichnung	

## Erklärungen der bzw. des Stelleninhabenden und Zuwendungsempfängenden

(Alle Erklärungen müssen einzeln durch  bestätigt werden.)

- Die Stelle wurde gemäß Antrag eingerichtet.
- Die bzw. der Stelleninhabende erfüllt die Anforderungen an die Stelle.

Die bzw. der Stelleninhabende

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

Die bzw. der Zuwendungsempfängende

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Name in Druckbuchstaben

### Hinweis:

Bitte das Dokument ausdrucken, unterschreiben, einscannen und über das Kundenportal einreichen.  
Das Original ist aufzubewahren.