

(Hinweis: bei erstmaliger Ernennung bitte Vordruck P 71a verwenden)

Absender, Stempel

Universitätsverwaltung
Rektorat
79085 Freiburg

Beschäftigungsstelle – Universitätseinrichtung
Kostenstelle und Fonds _____
Tätigkeitsort, sofern dieser nicht der Kostenstelle entspricht:

Inst.-Sachbearbeiter/in _____
Tel-Nr.: _____
e-mail: _____

**A N T R A G auf Verlängerung
der Ernennung zum/r Akademischen Rat/Rätin im Beamtenverhältnis auf Zeit**

Bitte beachten: Eine Verlängerung der Amtszeit ist um höchstens 3 Jahre möglich.

Das Beamtenverhältnis als Akademische/r Rat/Rätin auf Zeit
von Herrn/Frau _____ Geb.Dat. _____ Staatsangeh. _____
soll im unmittelbaren Anschluss an das derzeitige Zeitbeamtenverhältnis ab dem _____ auf der
Stelle Nr. _____ **um** _____ **Jahre** verlängert werden.

Sie/Er soll () der o.a. Hochschuleinrichtung () der Fakultät () der/dem Hochschullehrer/in _____
zugewiesen werden (§ 52 Abs. 5 LHG). Bei Zuweisung zu einer/einem Hochschullehrer/in ist dieser
weisungsbefugt, ansonsten der Leiter der Hochschuleinrichtung bzw. der Dekan.
Die Vorschrift des § 52 LHG ist bekannt und wird beachtet.

Dienstaufgabenbeschreibung:

Lfd. Nr.	Aufschlüsselung der einzelnen Tätigkeiten (Arbeitsvorgänge) (Die Lehrveranstaltungsstunden sind gesondert anzugeben) -ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt-	aufzuwendende Zeit in v.H. der Gesamt-tätigkeit
	Folgende Aufgaben werden nach näherer Weisung durch die/den Vorgesetzte/n zur selbständigen Wahrnehmung übertragen: Vorlesungszeit: Vorlesungsfreie Zeit:	

Ist vor der Ernennung - unabhängig von der amtsärztlichen Untersuchung - eine weitere Untersuchung notwendig? [] nein [] ja, unter Berücksichtigung folgender Kriterien:

- Lärm
- Bildschirm
- Atemschutz
- infektiöse Stoffe
- Gefahrenstoffe
- Gentechnik
- Strahlenschutz
- Röntgenschutz
- Führen von Dienstfahrzeugen

Die entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen wurden mit Formular "Arbeitsmedizinische Vorsorge und Information zur Tätigkeit" durch die Beschäftigungsstelle veranlasst.

[] Das schriftliche Ergebnis der arbeitsmedizinischen Untersuchung liegt bei
(unbedingt beifügen, da Ernennung nur bei Vorliegen des Untersuchungsergebnisses erfolgt)

Freiburg i.Br., den _____

(Unterschrift des/der Geschäftsführenden Direktors/Direktorin)

(Unterschrift des/der direkten Vorgesetzten)

(Unterschrift des Dekans/der Dekanin)