Beschäftigungseinrichtung (Stempel)

Universitätsverwaltung
- Personaldezernat -
Sachgebiet oder
Herrn/Frau
Hauspost

Datum:
Bearbeitet von: Herrn/Frau
Tel.: 0761 203
Fax: 0761 203
E-Mail:

Antrag auf Zahlung von Lohnzuschlag/-zuschlägen

gem. § 19 TV-L i. V. m. dem TV über die Lohnzuschläge gem. § 29 MTArb

Der/Die Beschäftigte Geburtsdatum:

hat im/ab folgende nach dem Tarifvertrag über die Lohnzuschläge gem. § 29 MTArb i.V.m. § 19 TV-L zuschlagsberechtigten Arbeiten geleistet:

Katalog	lfd.Nr.	Zuschlagsberechtigte Arbeit	Zuschlagsgruppe	zuschlagsberechtigte Std.-Zahl/Monat

Buchungsstelle: Kostenstelle: Fonds:

ggf. Projektnummer:

Die regelmäßige Entgeltzahlung erfolgt aus:

☐ Kostenstelle: Fonds:

ggf. Projektnummer:

☐ derselben Buchungsstelle

…… ……

Datum/Unterschrift direkte/r Vorgesetzte/r bzw. bei Drittmittel-finanzierung Projektleiter/in

Datum/Unterschrift Geschäftsführende/r Direktor/in

I. **Personaldezernat:** a) Eintrag SVA (PFI-Maske: Zulage)
b) Übertrag auf den Belegleservordruck LBV 42623: an LBV senden
c) Überprüfung des Anspruchs auf Lohnzuschlag alle 3 Jahre

II. Wv. …… (weiterhin Anspruch auf Lohnzuschlag?

P 917 (02/2015)