

# Bauhaus-Universität Weimar

## Tätigkeitsdarstellung und -bewertung Angestellte

### Anlass

- Einstellung       Aufgabenänderung       Um-/Versetzung       Tarifvertragsänderung  
 Sonstiges

mit Wirkung vom \_\_\_\_\_

### 1. Arbeitsplatzinhaber

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Arbeitsplatzübernahme am \_\_\_\_\_

bisherige Bewertung Vergütungsgruppe \_\_\_\_\_ Fallgruppe \_\_\_\_\_

Teil \_\_\_\_\_ Abschnitt \_\_\_\_\_

Unterabschnitt \_\_\_\_\_ lt. Tätigkeitsdarstellung vom \_\_\_\_\_

vollzeitbeschäftigt       teilzeitbeschäftigt mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden

### 2. Organisatorische Eingliederung des Arbeitsplatzes

Beschäftigungsstelle Bauhaus-Universität Weimar \_\_\_\_\_

Fak./Dez./Abt. \_\_\_\_\_

Professur \_\_\_\_\_

Stellenplan-Nummer \_\_\_\_\_

Stellenbezeichnung \_\_\_\_\_

(Funktion)

### 3. Aufgaben des Arbeitsplatzinhabers nach Geschäftsverteilungsplan

Aufgabenbeschreibung

**4. Organisatorische Eingliederung und Befugnisse des Arbeitsplatzinhabers**

Dem Arbeitsplatzinhaber sind folgende Mitarbeiter unmittelbar unterstellt

Der Arbeitsplatzinhaber ist unmittelbar unterstellt

Der Arbeitsplatzinhaber vertritt

Der Arbeitsplatzinhaber wird vertreten durch

Der Arbeitsplatzinhaber hat folgende Befugnisse

**5. Darstellung der Tätigkeiten**

lfd. Nr.	- Aufgabe, - ausführliche Beschreibung der dabei anfallenden Arbeitsschritte/ggf. Angabe der anzuwendenden Vorschriften	Zeitanteil in %
----------	--	--------------------

**5. Darstellung der Tätigkeiten**

lfd. Nr.	· Aufgabe, · ausführliche Beschreibung der dabei anfallenden Arbeitsschritte/ggf. Angabe der anzuwendenden Vorschriften	Zeitanteil in %
----------	--	--------------------

---

**6. Persönliche Qualifikation des Arbeitsplatzinhabers**

Schul- oder Hochschulausbildung

Fachprüfungen

Sonstige Fachkenntnisse, Fähigkeiten/Erfahrungen

**1. bis 6. Aufgestellt von**

Fak./Dez./Abt. \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Fachvorgesetzter \_\_\_\_\_

Als Arbeitsplatzinhaber habe ich die vorstehende Tätigkeitsdarstellung zur Kenntnis genommen. Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit.

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Arbeitsplatzinhaber \_\_\_\_\_