

Absender: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Trier, \_\_\_\_\_

Universität Trier  
- Personalabteilung -  
im Hause

**Auflösung meines Dienstverhältnisses als studentische/wissenschaftliche Hilfskraft**

**Dienstvertrag vom (Datum):** \_\_\_\_\_

**Fach/Drittmittelprojekt:** \_\_\_\_\_

Hiermit möchte ich mein o.g. Dienstverhältnis mit Ablauf des \_\_\_\_\_ im gegenseitigen  
(Datum)  
Einvernehmen auflösen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
stud./wiss. Hilfskraft

\_\_\_\_\_  
Einverstanden  
Professor/in des Faches  
Projektleiter/in des Drittmittelprojektes

---

Universität Trier, 54286 Trier, Personalabteilung  
Sachbearbeitung: Christel Trapp, Telefon: 0651 201-4253, Isabelle Wagner, Telefon: 0651 201-4236

Der obige Antrag wird angenommen.

1. Stud./Wiss. Hilfskraft
2. LfF – 56073 Koblenz – Pers.-Nr. \_\_\_\_\_ Objektkonto: \_\_\_\_\_  
Mit der Bitte, die Zahlung der Vergütung mit Ablauf des \_\_\_\_\_ einzustellen.
3. Pers.-Akte/SVA/bei Drittmittel Abt. I

Trier, \_\_\_\_\_  
Im Auftrag:

\_\_\_\_\_