



**Personalbogen  
für Lehrbeauftragte**

Familienname:		Vorname(n):	
Akademische Grade:		Ggf. Amts-/ Dienstbezeichnung:	
Geburtsdatum:		Geburtsort, Kreis:	

Wohnanschrift:			
	<i>(Straße, Hausnr.)</i>	<i>(PLZ)</i>	<i>(Ort)</i>
Bankverbindung:			
	<i>(BIC/SWIFT-Code)</i>	<i>(IBAN-Nr.)</i>	

Steueridentifikationsnr.:		Staatsangehörigkeit:	
---------------------------	--	----------------------	--

<input type="checkbox"/> Ich bin Staatsangehörige/r der EU/des EWR oder der Schweiz	<input type="checkbox"/> Ich bin <b>kein/e</b> Staatsangehörige/r der nebenstehend genannten Staaten → Ich erkläre ausdrücklich, dass ich in den 12 Monaten ab Beginn des beantragten Semesters nicht mehr als 90 Tage selbstständig tätig bin.	<input type="checkbox"/> Ich bin <b>kein/e</b> Staatsangehörige/r der nebenstehend genannten Staaten und bin mehr als 90 Tage in den 12 Monaten ab Beginn des beantragten Semesters selbstständig tätig → bitte Kopie des Aufenthaltstitels/der Aufenthaltsgenehmigung beifügen.
---	---	--

Hauptberuflich tätig als:		Arbeitgeber:	
Selbstständige/r Künstler/in, bzw. Publizist/in:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	

Fachbereich und -gebiet auf dem der Lehrauftrag ausgeübt wird:		
	<i>(Fachbereich)</i>	<i>(Fachgebiet)</i>
Haben Sie neben dem aktuell beantragten, weitere Lehraufträge an der Universität?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <i>(Anzahl SWS)</i> <i>(Fachgebiet)</i>

**Höchster Hochschulabschluss (bitte Kopie des Zeugnisses beifügen):**

<input type="checkbox"/> Habilitation	<input type="checkbox"/> I. Staatsexamen	<input type="checkbox"/> Magister	<input type="checkbox"/> Master	<input type="checkbox"/> kein Hochschulabschluss
<input type="checkbox"/> Promotion	<input type="checkbox"/> II. Staatsexamen	<input type="checkbox"/> Diplom	<input type="checkbox"/> Bachelor	<input type="checkbox"/> anderer Berufsabschluss

Datum	Hochschule	Studienfach/Fachgebiet
-------	------------	------------------------

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird versichert.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)