

**Bitte nach Möglichkeit digital an vorname.name@vsa.ekiba.de senden.**

Empfänger:  
Evang. Verwaltungs- und Serviceamt  
Schatthäuser Straße 6  
74909 Meckesheim

### Mitteilung über die

#### Angaben zum Arbeitgeber

Kirchengemeinde:		
Dienstort (v.a. bei fusionierten KG relevant)	konkreter Ort:	oder <input type="checkbox"/> „verschiedene Orte“

#### Persönliche Daten

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Konfession:	
<b>Bitte die Anstellungsvoraussetzungen Kirchenmitgliedschaft beachten</b>	
Straße:	
PLZ Wohnort:	
Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:	
Staatsangehörigkeit:	
<b>Bitte Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis bei Nicht-EU Bürgern beilegen</b>	

#### Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Einstellung ab:	
Einstellung als:	
Bisheriger Stelleninhaber:	
Einsatzort / Haushaltsstelle (bei mehreren bitte mit prozentualer Aufteilung)	mit % mit % mit % mit %
Befristung bis*:	
Befristungsgrund* gem. Teilzeit- und Befristungsgesetz	<input type="checkbox"/> unbefristet
Stundendeputat/Woche*:	Stunden oder %
Eingruppierung:	Entgeltgruppe Stufe* ggfls. Erfahrungsmonate* <small>ohne Angabe der Stufe / Erfahrungsmonate erfolgt Stufenzuordnung gem. Bewerbungsunterlagen und max. in Stufe 3 bei Neueinstellung gem. Tarifvertrag.</small>
<b>Bei Übernahme Stufenlaufzeit bitte Gehaltsmitteilung Vorarbeitgeber beilegen</b>	

\*diese Felder sind bei einer Rahmenvereinbarung nicht anzugeben

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anordnungsberechtigte/r

Hinweise:

**Diese Mitteilung sollte spätestens 4 Wochen vor Einstellungsbeginn im VSA vorlegen.**

**Im Bereich Kita bitte zusätzlich angeben**

Einrichtungsname Kita:	
------------------------	--

Stellenplan:	durch Kita-GF geprüft am
--------------	--------------------------

Ausbildungsabschluss:	<input type="checkbox"/> Erzieher:in <input type="checkbox"/> sozialpädagogische Assistenz <input type="checkbox"/> ohne Fachausbildung <input type="checkbox"/> weitere Ausbildungsberufe nach § 7 KiTaG
Einstellung als:	<input type="checkbox"/> Kindergartenleitung <input type="checkbox"/> pädagogische Fachkraft mit Leitungsbefugnis <input type="checkbox"/> pädagogische Fachkraft ohne Leitungsbefugnis <input type="checkbox"/> Zusatzkraft ohne Fachkraftqualifikation <input type="checkbox"/> Verwaltungsassistenz
Bereich	<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Krippe    Objekt

erweitertes Führungszeugnis liegt vor (max. 3 Monate alt):	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Untersuchung Betriebsarzt noch gültig:	<input type="checkbox"/> ja    gültig bis: <input type="checkbox"/> nein
Ekiba-Mailadresse gewünscht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Bei Anerkennungspraktikant:innen / PiA-Ausbildung / Direkteinstieg bitte angeben:**

Ausbildung zum / zur:	<input type="checkbox"/> Erzieher:in <input type="checkbox"/> sozialpädagogische Assistenz <input type="checkbox"/> weitere Ausbildungsberufe nach § 7 KiTaG <input type="checkbox"/> sonstiges:
Name der Fachschule:	
Anleitung durch:	

## Zustimmung Mitarbeitervertretung

Name, Vorname Mitarbeiter:in:	
-------------------------------	--

**Wir beantragen die Zustimmung der MAV zu der o.g. Personalangelegenheit.**

*Hinweis: aufgrund der eingeschränkten Mitbestimmung der MAV gilt die Zustimmung der MAV als erteilt, wenn diese innerhalb von zwei Wochen nicht schriftlich verweigert wird oder eine mündliche Erörterung beantragt wird.*

### von der Mitarbeitervertretung auszufüllen:

<b>Die Mitarbeitervertretung hat</b>	
<input type="checkbox"/>	in Ihrer Sitzung am: _____
oder	
<input type="checkbox"/>	per Umlaufbeschluss am: _____
<b>folgenden Beschluss gefasst:</b>	
Der oben genannten Personalangelegenheit	
<input type="checkbox"/>	wird zugestimmt
<input type="checkbox"/>	Wird lt. nachfolgender Begründung nicht zugestimmt.
<input type="checkbox"/>	Die Personalmaßnahme muss zunächst erörtert werden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeitervertretung

Begründung:
-------------