

Antrag auf Erteilung eines Tutoriumauftrages

Widerruf eines Tutoriumauftrages

Fakultät: _____

Fachbereich/Organisationseinheit: _____

Studienjahr: _____

Wintersemester

Sommersemester

| | | |
|--|----------------|---|
| Familienname, Vorname(n) | | Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |
| Akademische Grade | Matrikelnummer | |
| Sozialversicherungsnummer | Geburtsdatum | Staatsbürgerschaft |
| Staatencode, Postleitzahl, Ort: Straße/Gasse/Platz, Hausnummer: | | |
| Tel.: | | email: |
| Bankverbindung | Bankinstitut: | |
| IBAN (international bank account number): | | |
| BIC (business identifier code): | | |

Höchste erfolgreich abgeschlossene (schulische bzw. universitäre) Ausbildung *

1. Universitätsabschluss mit Doktorat
 2. Universitätsabschluss mit Diplom/Magister/Master
 3. Universitätsabschluss mit Bakkalaureat/Bachelor
 4. Diplom einer lehrerbildenden Akademie
 5. anderer tertiärer Bildungsabschluss (z.B. Kolleg, Meisterprüfung, Unilehrgang)
 6. Reifeprüfung einer allgemein bildenden höheren Schule
 7. Reife- und Diplomprüfung an einer berufsbildenden höheren Schule
 8. Lehrabschlussprüfung, berufsbildende mittlere Schule
 9. Pflichtschule

Stundenausmaß des beantragten Tutoriums: _____
Achtung! Es sind nicht mehr als insgesamt 4 Stunden pro TutorIn und Semester möglich!

Lehrveranstaltung LV-Nummer: _____

LV-Titel: _____

LV-Typ: _____ Gesamtstundenausmaß der LV: _____

TutorIn bei folgender/m Lehrenden (falls mehrere Lehrende pro LV): _____

Für die Begründung des Antrages auf Erteilung bzw. des Widerrufs bitte Rückseite bzw. eigenes Blatt verwenden!

Wir ersuchen um unverzügliche Bekanntgabe etwaiger Änderungen.

Mir ist bekannt, dass während des Semesters, in dem das beantragte Tutorium stattfindet, ein weiteres zusätzliches Arbeitsverhältnis zur Universität Salzburg nur bis zu einem Gesamtbeschäftigungsausmaß von 20 Stunden pro Woche möglich ist. Sobald dieses Beschäftigungsausmaß überschritten wird, muss eines der beiden Dienstverhältnisse beendet oder das Beschäftigungsausmaß entsprechend reduziert werden.

| | |
|--------------------------------------|---|
| Unterschrift des/der Tutor/in | Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben. |
| _____ | _____ |
| Datum | Unterschrift |

| |
|---|
| Unterschrift des/der Fachbereichsleiter/in |
| _____ |
| Datum |
| Unterschrift |