

An **Ggf. Kenntnisnahme**
der Fakultät:
 II T _____



Antrag auf Abschluss einer Zielvereinbarung zur Zahlung einer Leistungsprämie aus Haushaltsmitteln gem. § 42 a BBesG-ÜfBE i.V.m der LPZVO für Beamte

*Beantworten Sie bitte sämtliche Fragen in lesbarer Schrift (gegebenenfalls Druckschrift).
 Etwaige Zweifel bei der Beantwortung der Fragen können Sie mit Ihrem Personalteam klären.
 Zutreffendes bitte ankreuzen!*

Der Entwurf einer Zielvereinbarung (bereitgestellter Vordruck D) ist beizufügen.

Bei nicht ausreichendem Platz bitte weitere Angaben auf besonderem Blatt beifügen und unterschreiben!

Von der oder dem Dienstvorgesetzten auszufüllen

1.	Antragstellende/r Bereich: (Fakultät, Fachgebiet, Einrichtung, Abteilung)		Sekr.:
	<input type="checkbox"/> Es wird bestätigt, dass die Bereitstellung der Mittel aus dem Fakultätsbudget gewährleistet ist. <input type="checkbox"/> Die Finanzierung erfolgt aus zentralen Mitteln (Freigabe durch den Bereich III PW erforderlich).		

**Antrag auf Abschluss einer Zielvereinbarung für eine/n einzelne/n
 Beamtin/ Beamten:**

2.	Name:												
3.	Vorname:												
4.	Beschäftigt seit <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td></tr></table>												Amtsbezeichnung:
	ggf. bis <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 15px; height: 15px; border: 1px solid black;"></td></tr></table>												
5.	Besoldungsgruppe												
	Höhe und Finanzierung der Leistungsprämie:												
	Die Leistungsprämie soll nach Erfüllung der Zielvereinbarung in folgender Höhe ausgezahlt werden: (max. Anfangsgrundgehalt der Besoldungsgruppe, der der Beamte/ die Beamtin zum Zeitpunkt der Entscheidung angehört)												
6.	<input type="checkbox"/> _____ Anfangsgrundgehalt der entsprechenden Besoldungsgruppe		<input type="checkbox"/> Die Mittelfreigabe ist beigefügt.										
7.	<input type="checkbox"/> _____ Euro												

Antrag auf Abschluss einer Zielvereinbarung zur Zahlung einer Gruppen- oder Teamprämie an folgende Beamtinnen/ Beamte:
ggf. gesondertes Blatt verwenden

8.	Name, Vorname:	Besoldungsgruppe
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
Höhe und Finanzierung der Leistungsprämie:		
Die Leistungsprämie soll nach Erfüllung der Zielvereinbarung in folgender Höhe ausgezahlt werden: (max. Anfangsgrundgehalt der Besoldungsgruppe, des an der Leistung wesentlich beteiligten Beamten, das als Prämie unter den Teammitgliedern aufgeteilt wird)		
14.	<input type="checkbox"/> _____ Euro pro Mitglied	<input type="checkbox"/> Die Mittelfreigabe ist beigefügt.
Begründung: Wahrnehmung einer konkreten Aufgabe zusätzlich zu den im Aufgabenkreis der/des Beschäftigten beschriebenen Aufgaben. (s. beiliegender Entwurf einer Zielvereinbarung)		

Ich versichere, vorstehende Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum

Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin