

Eingelangt am:



universität  
wien

**Personaladministration**  
**DLE Personalwesen und Frauenförderung**

Universität Wien  
Universitätsring 1  
A – 1010 Wien

**Aufnahmebogen StudienassistentIn (PA / S1)**  
**Personnel Record Card Student Assistant (PA / S1)**

**Angaben zur Person** (Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen)

**Personal data** (Please tick and fill in as appropriate)

Akademische(r) Grad(e): Academic degree(s):	Amtstitel: Official title:		
Nachname: Last name:	Vorname: First name:		
Staatsangehörigkeit: Nationality:	Geschlecht: Sex: <input type="checkbox"/> <b>Männlich</b> <b>Male</b> <input type="checkbox"/> <b>Weiblich</b> <b>Female</b>		
Sozialversicherungsnummer: Social security number:	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): Date of birth (DD.MM.YYYY):		
Begünstigte Person nach Behinderteneinstellungsgesetz: Person benefiting from preferential employment according to the Disabled Persons Employment Act ( <i>BEinstG</i> ):	<input type="checkbox"/> <b>Nein</b> <b>No</b> <input type="checkbox"/> <b>Ja, Bescheid beiliegend</b> <b>Yes, official notification enclosed</b>		
Privatadresse: Home address:	Straße, Hausnummer: Street, street number: PLZ: Postal code:	Ort: City:	Land: Country:
E-mail:	TelefonNr.:		
E-mail:	TelephoneNo.:		

**Angaben zum Studium der Studienassistentin / des Studienassistenten**  
**Details on studies of Student Assistant**

Matrikelnummer: Student registration number:	Beginn des Studiums (Semester): Begin of studies (Semester):
Bezeichnung des Studiums: Description of studies:	

**Angaben zur Bankverbindung**  
**Bank account details**

Name der KontoinhaberIn: Name of account holder:		
Name des Bankinstituts: Banking institution:		
Adresse: Address:	PLZ: Postal code:	Ort: City:
	Land: Country:	
IBAN:	BIC/SWIFT:	
IBAN*:	BIC/SWIFT*:	

Name:

**Angaben zur Beschäftigung** (Zutreffendes bitte ankreuzen und ergänzen)  
**Details on Employment** (Please tick and fill in as appropriate)

Organisationseinheit:  Subeinheit:   
 Organizational Unit:  Sub-unit:

Bisherige(r) Vertragsinhaber(in):   
 Former holder of position:

Bisheriger Beschäftigungszeitraum:   
 Former period of employment:

Beschäftigungszeitraum:  Wintersemester winter semester /  länger als 1 Semester longer than 1 semester  
 Period of employment:  Sommersemester summer semester

Beschäftigungsmaß Working time:  
 Zutreffendes bitte ankreuzen Please tick as appropriate

<input type="checkbox"/>	4 Monate 4 months	20 h/Woche 20 hrs/week	(01. Oktober bis 31. Jänner bzw. 01. März bis 30. Juni) (01. October to 31. January resp. 01. March to 30. June)
<input type="checkbox"/>	4 Monate 4 months	10 h/Woche 10 hrs/week	(01. Oktober bis 31. Jänner bzw. 01. März bis 30. Juni) (01. October to 31. January resp. 01. March to 30. June)
<input type="checkbox"/>	5 Monate 5 months	16 h/Woche 16 hrs/week	(01. Oktober bis 28./29. Februar bzw. 01. März bis 31. Juli) (01. October to 28./29. February resp. 01. March to 31. July)
<input type="checkbox"/>	6 Monate 6 months	14 h/Woche 14 hrs/week	(01. September bis 28./29. Februar bzw. 01. März bis 31. August) (01. September to 28./29. February resp. 01. March to 31. August)
<input type="checkbox"/>	1 Jahr 1 year	14 h/Woche 14 hrs/week	(beginnend mit 01. September bzw. 01. März) (starting with 01. September resp. 01. March)
<input type="checkbox"/>	2 Jahre 2 years	14 h/Woche 14 hrs/week	(beginnend mit 01. September bzw. 01. März) (starting with 01. September resp. 01. March)
<input type="checkbox"/>	3 Jahre 3 years	14 h/Woche 14 hrs/week	(beginnend mit 01. September bzw. 01. März) (starting with 01. September resp. 01. March)
<input type="checkbox"/>	4 Jahre 4 years	14 h/Woche 14 hrs/week	(beginnend mit 01. September bzw. 01. März) (starting with 01. September resp. 01. March)

**Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters / Signature Employee**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die wahrheitsgemäße Beantwortung aller Angaben. Mir ist bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben rechtliche Konsequenzen haben. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner Daten der Personaladministration umgehend schriftlich zur Kenntnis zu bringen.

I herewith confirm that I have answered all questions truthfully. I am aware that any false information may entail legal consequences. Moreover, I undertake to inform the Human Resources Administration in writing of any changes immediately.

Datum  
Date

Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters  
Signature Employee

Name:

**Beiblatt - Annex**

**Unterschrift LeiterIn der Subeinheit/Signature Head of Sub-unit**

Zur Kenntnis genommen/Noticed:

Datum  
Date

Unterschrift LeiterIn der Subeinheit  
Signature Head of Sub-unit

**Stellungnahme LeiterIn der Organisationseinheit/Signature Head of Organizational Unit**

Befürwortet/Supported.

Nicht befürwortet – Begründung/Not supported – Reason:

Datum  
Date

Unterschrift LeiterIn der Organisationseinheit  
Signature Head of Organizational Unit

**Vermerk des Arbeitskreises für Gleichbehandlungsfragen  
Note Equal Opportunity Working Party**

Der Arbeitskreis für Gleichbehandlungsfragen wurde informiert.  
Equal Opportunity Working Party has been informed.

Anmerkung:  
Comment:

Datum  
Date

Unterschrift der / des Bevollmächtigten  
Signature representative