

|  |
| --- |
| Vorname, Familienname, Titel:Dept., Inst., Klinik, Sektion, Abteilung: |
| **Antrag auf Gewährung eines Kostenzuschusses für selbstorganisierte Fortbildung für Allgemeines Universitätspersonal (Projektmitarbeiter/in)****(bis maximal € 400,00 pro Kalenderjahr)** |
| An dasAmt der UniversitätH i e rInnsbruck, am  | Eingangsstempel: |
| Funktion der/s Antragstellenden (Beschreibung der Tätigkeit): |
| Bezeichnung der Fortbildungsveranstaltung, für die der Kostenzuschuss beantragt wird(Angebot des Bildungsträgers und Kopie aus dem Kursprogramm beilegen!): |
| Veranstalter:Veranstaltungsort:*(falls Ausland)* Veranstaltungsland: |
| **Zeitraum:**  von bis |
| **Fortbildungsziel:** |
| **Begründung für die Deckung der Kosten aus dem Globalbudget (maximal € 400,00):** |
| **Kosten:** Kurs-/Seminarbeitrag o.ä.EURO: |
| **Freistellung**Wird benötigt: ja, nein, von: bis: |
| **Unterschriften** |
| Datum, Unterschrift Antragsteller/in | Ich bestätige, dass die Fortbildung berufsbedingt ist und im Interesse des Projektes liegtDatum, Unterschrift der/des Dienstvorgesetzten |
| **Anmerkung Personalabteilung** |
| **Stellungnahme BR / DA II**○ Antrag wird befürwortet○ Antrag wird nicht befürwortet, Begründung:

|  |
| --- |
|  |

Datum, Unterschrift Betriebsrat |
| Es wird ein Kostenzuschuss aus dem Personalentwicklungsbudget in Höhe von € gewährt.○ Antrag wird genehmigt○ Antrag wird abgelehnt, Begründung:

|  |
| --- |
|  |

**Datum** Univ.-Prof. Dr. W. Wolfgang FleischhackerR e k t o r  |

 **ACHTUNG:** Der Antrag muss unbedingt im **Vorhinein** gestellt werden!