|  |  |
| --- | --- |
| Stellenbeschreibung |  |
| Bezeichnung der Körperschaft (Träger) | Angebotsbezeichnung, Aktenzeichen (sofern bekannt) |
|       |       |
| Stellenbezeichnung |  wöchentliche Arbeitszeit (in VK / in Stunden) |
|       |       |
| Nachgeordnete Organisationseinheit/-en / Stelle/-n |
|       |
| Tätigkeit / Arbeitsvorgänge / Arbeitsleistungen | Anteil Arbeitszeit in % |
|       |                                                                                                                                                                                                                                   |

|  |
| --- |
| An der Aufgabenerfüllung mitwirkende Organisationseinheiten |
|       |
| Informationspflicht gegenüber anderen Organisationseinheiten und Dritten |
|       |
| Informationen von anderen Organisationseinheiten |
|       |
| Befugnisse entsprechend Dienstverteilungsplan |
|       |
| Erforderliche Ausbildung (es ist nur ein Auswahlkriterium anzukreuzen) |
| [ ]  | Ausbildung an einer Berufsschule bzw. Berufsfachschule, Verwaltungsfachangestellte/-r, FA/Kaufleute für Bürokommunikation, Laufbahnbefähigung mD, AI-Lehrgang |
| [ ]  | Diplom (FH), Bachelor (FH und Uni), Fachwirt (VWA, BA), Laufbahnbefähigung gD, AII-Lehrgang |
| [ ]  | Diplom (Uni), Magister (Uni), Master (FH und Uni), Laufbahnbefähigung hD |
| [ ]  |       |
|  | (spezieller Berufsabschluss als zwingende Voraussetzung für die Ausübung der Tätigkeit) |  |
| Spezielle Anforderungen (Führerschein, Rufbereitschaft, Schichtdienst u. ä.) |
|       |
|  |
|  | **Träger der freien Jugendhilfe** |  |  | **Haupt- und Personalamt** |
|  | erstellt von:  |       |  |  | Qualifikationsanforderung: |
| Name(n) |
|  | bestätigt: |       |  |  |  |
| Name(n) des/der Vertretungsberechtigten |
|  |  |  |  |  | Bewertung: |
|  |  | Datum, rechtsverbindliche Unterschrift |  |  | Tarifschlüssel: |
|  | **Jugendamt****Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienförderung** |  |  |  |
|  |  Zur Kenntnis genommen: |  |  |  | bearbeitet/bewertet von: |  |
|  |  |  |  |  |   |  |
|  |  | Datum/Unterschrift Fachberater/-inDatum/Unterschrift Abteilungsleiter/-in |  |  | Bewertung bestätigt: | Datum/Unterschrift Bearbeiter/-inDatum/UnterschriftAbteilungsleiter/-in |