

**Erklärung über einschlägige Berufserfahrung zur Stufenfestsetzung nach § 16 TV-L**

**Name:** ..... **Vorname:** .....

**Geburtsdatum:** ..... **Dienststelle:** .....

**Als Grundlage für die Stufenzuordnung nach § 16 TV-L erkläre ich, dass ich bisher in folgenden Dienst-, Arbeits- und/oder Ausbildungsverhältnissen gestanden habe:**

*Bei mehr als 3 Beschäftigungsverhältnissen, bitte Extra-Blatt beifügen.*

| Lfd. Nr.  | Zeitraum (von-bis), Art und Inhalt der beruflichen Tätigkeit, Arbeitgeber bzw. Beschäftigungsstelle | Entgeltgruppe + Stufe; wenn kein TV-L, dann Bruttobetrag | Arb.zeit pro Woche |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>1.</b> | <b>Zeitraum:</b>                                                                                    |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
| <b>2.</b> | <b>Zeitraum:</b>                                                                                    |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
| <b>3.</b> | <b>Zeitraum:</b>                                                                                    |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |
|           |                                                                                                     |                                                          |                    |

**Bitte entsprechende Nachweise (z.B. Verträge) beifügen, aus denen Art, Dauer, Umfang und Wertigkeit der jeweiligen Beschäftigung hervorgehen.**

**Zeiten, für die in einem Beschäftigungsverhältnis eine Beurlaubung ausgesprochen wurde**

| Lfd. Nr. | Art der Beurlaubung, Arbeitgeber | Umfang<br>Arbeitszeit | Vom | bis |
|----------|----------------------------------|-----------------------|-----|-----|
|          |                                  |                       |     |     |
|          |                                  |                       |     |     |
|          |                                  |                       |     |     |
|          |                                  |                       |     |     |
|          |                                  |                       |     |     |
|          |                                  |                       |     |     |

Es ist mir bewusst, dass meine Angaben als Grundlage für die Stufenfestsetzung nach § 16 TV-L herangezogen werden und damit Auswirkungen auf die Höhe meines Gehalts haben. Unvollständige oder unrichtige Angaben können rechtliche Konsequenzen für mich nach sich ziehen.

Die angegebenen Zeiten sind jeweils durch Arbeitsverträge und/oder Arbeitszeugnisse zu belegen.

.....  
**Datum, Unterschrift**