

# Tätigkeitsdarstellung und -bewertung

Angestellte       Arbeiter/in

Stand \_\_\_\_\_

## Teil I: Tätigkeitsdarstellung

### Anlaß

Einstellung       Aufgabenänderung       Umsetzung/Versetzung  
 Tarifvertragsänderung       Musterarbeitsplatz       Sonstiges

mit Wirkung vom (Datum)

### 1. Arbeitsplatzinhaber

1.1 Name, Vorname      1.2 Geburtsdatum      1.3 Datum der Übernahme des Arbeitsplatzes

1.4 bisherige Bewertung  
Vergütungs-/Lohngruppe      Fallgruppe      Teil      Abschnitt      Unterabschnitt  
**BAT**      gemäß Tätigkeitsdarstellung vom

vollzeitbeschäftigt       teilzeitbeschäftigt mit      Wochenstunden.

### 2. Organisatorische Eingliederung des Arbeitsplatzes

2.1 Beschäftigungsdienststelle      2.2 Organisationseinheit  
2.3 Dienstposten-Nr./Stellenbezeichnung      2.4 Funktion

### 3. Aufgaben des Arbeitsplatzinhabers

3.1 Aufgabenbeschreibung

3.2 Tariflich geforderte persönliche Voraussetzungen (Schul- und berufsbildender Abschluß, Prüfungen - auch schreibtechnische -, Patente, erworbene Fähigkeiten; mehr-/langjährige Berufserfahrung u. a.)

#### 4. Organisatorische Eingliederung und Befugnisse des Arbeitsplatzinhabers

4.1 | Dem Arbeitsplatzinhaber sind die folgenden Mitarbeiter ständig unmittelbar unterstellt (nur Funktionen)

4.2 | Der Arbeitsplatzinhaber ist unmittelbar unterstellt (Funktion + Besoldungs- oder Vergütungs-/Lohngruppe)

4.3 | Der Arbeitsplatzinhaber vertritt (nur Funktionen)

4.4 | Der Arbeitsplatzinhaber wird vertreten durch (nur Funktionen)

4.5 | Der Arbeitsplatzinhaber hat folgende Befugnisse

5. Beschreibung der Tätigkeiten, die eine Bewertung als Arbeitsvorgänge ermöglichen, in dem dieser Beschreibung zugrunde liegenden Zeitraum

Bezugszeitraum (vom-bis zum)	Zeitanteil
(Fortlaufend numerieren: 5.1, 5.2 usw.)	
5.1	

## 6. Qualifikation für den Arbeitsplatz

6.1 Schul- oder Hochschulausbildung, Fachprüfungen

6.2 Sonstige erforderliche Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen

### Zu 1 - 6

Ich bestätige die Richtigkeit dieser Tätigkeitsdarstellung, insbesondere die Übereinstimmung der von der/dem Angestellten/Arbeiter(in) auszuübenden Tätigkeiten mit dem Arbeitsplatzinhalt. Der/Die Angestellte/Arbeiter(in) übt die Tätigkeit tatsächlich aus  
seit (Datum)

Die Erläuterung/Ausfüllanweisung zu diesem Vordruck habe ich beachtet.

Unterschrift, Amts-/Dienstbezeichnung

Als Arbeitsplatzinhaber habe ich die vorstehende Tätigkeitsdarstellung zur Kenntnis genommen. Mir wurde eine 4-wöchige Äußerungsfrist zugestanden. Ich nehme auch zur Kenntnis, daß die Tätigkeitsdarstellung Mittel für die tarifgerechte Einreihung, nicht jedoch Bestandteil des Arbeitsvertrages ist.

Ort, Datum

Unterschrift

## Teil II Tätigkeitsbewertung

### 7. Festlegung der Arbeitsvorgänge und ihre Zuordnung zu Tätigkeitsmerkmalen

5

zu fld. Nr.	Arbeitsvorgänge			Tätigkeitsmerkmale		
	Gebildet aus Teil 1 Nr. 5 fld.Nr.	Bezeichnung	Anteil an der gesamten Arbeitszeit in %	erfüllte Anforderungen	Verg.-/Lohn- gruppe, Fallgruppe, Teil, Abschnitt, Unterabschnitt	Begründung
1	2	3	4	5	6	7

8. Ergebnis der tariflichen Bewertung

8.1 Für die Eingruppierung des Arbeitsplatzinhabers sind folgende Arbeitsvorgänge maßgebend

Arbeitsvorgänge		Wertigkeit				
Nr.	Anteil an der Gesamtarbeitszeit in %	Vergütungs-/Lohngruppe	Fallgruppe	Teil	Abschnitt	Unterabschnitt

8.2 Erfüllung personenbezogener Anforderungen gem. § 22 Abs. 2 Unterabsatz 5 BAT (vgl. Nr. 3.2)

8.3 Die gesamte auszuübende Tätigkeit ist mithin bewertet nach Vergütungs-/Lohngruppe

zu 7 - 8

Die Bewertung wurde durchgeführt von Organisationseinheit	Für den organisatorischen Teil (Arbeitsvorgänge)
Ort, Datum	
Unterschrift, Amtsbezeichnung	Unterschrift, Amtsbezeichnung

Vfg.