

(Mitglied)

Kommunaler Versorgungsverband
Sachsen-Anhalt
Beamtenversorgung
Carl-Miller-Str. 7
39112 Magdeburg

Darstellung des beruflichen Werdegangs zur Feststellung der ruhegehaltfähigen Dienstzeit für

Name

Vorname

Amtsbezeichnung

geboren am	Begründung des Beamtenverhältnisses / DO-Angestellten-verhältnisses / Verleihung der Versorgungsberechtigung bei der eigenen Verwaltung
------------	---

I. Beruflicher Werdegang in chronologischer Reihenfolge:

vom	bis	ausgeübte Tätigkeit	bei	Beschäftigungsumfang und Vergütung / Besoldung**)
Beispiele: 01.05.1987	30.06.1994	SB Personal (Angestellte)	Stadt XY	<input checked="" type="checkbox"/> Teilzeit ¹⁾ Verhältnis: <u>30/40</u> <input checked="" type="checkbox"/> Entgelt-/ Besoldungsgruppe: V c
01.07.1994	15.12.1996	SB Gewerbe (Beamtin auf Probe)	Verwaltungsgemeinschaft XYZ	<input checked="" type="checkbox"/> Vollzeit <input checked="" type="checkbox"/> Entgelt-/ Besoldungsgruppe: A 9
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ¹⁾ Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ¹⁾ <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ¹⁾ Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ¹⁾ <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ¹⁾ Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ¹⁾ <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____

¹⁾ Nachweise sind beizufügen.

²⁾ Bitte Zutreffendes ankreuzen.

				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____
				<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit ^{*)} Verhältnis: _____ <input type="checkbox"/> beurlaubt ohne Bezüge ^{*)} <input type="checkbox"/> Entgelt-/ Bes.-gruppe: _____

II. Ausbildung / Fortbildungsmaßnahmen / Qualifizierungsmaßnahmen

vom	bis	Bezeichnung der Maßnahme	bei	Abschluss**)
Beispiele: 16.08.2002	19.11.2004	Angestellten-Lehrgang II / Beschäftigten-Lehrgang II	Studieninstitut für komm. Ver- waltung Sachsen-Anhalt e. V.	<input checked="" type="checkbox"/> nachgewiesener Abschluss*) <input type="checkbox"/> nicht abgeschlossen
01.09.2006	31.08.2009	Fortbildungsstudium	Fachhochschule XY während der Angestelltenzeit bei der Stadt Z	<input checked="" type="checkbox"/> nachgewiesener Abschluss*) <input type="checkbox"/> nicht abgeschlossen
				<input type="checkbox"/> nachgewiesener Abschluss*) <input type="checkbox"/> nicht abgeschlossen
				<input type="checkbox"/> nachgewiesener Abschluss*) <input type="checkbox"/> nicht abgeschlossen

^{*)} Nachweise sind beizufügen.

^{**)} Bitte Zutreffendes ankreuzen.

Für die in I. und II. aufgeführten Zeiten werden folgende Nachweise in beglaubigter Fotokopie beigelegt:

- **) Nachweise über die im Arbeiter- oder Angestelltenverhältnis verbrachten Zeiten
(z. B. Arbeits-, Änderungs- und Auflösungsverträge, Kündigung, SV-Ausweis, Zeugnisse über Art und Dauer der Beschäftigung mit Angabe der Vergütungsmerkmale),
- **) Nachweise über die im Beamtenverhältnis verbrachten Zeiten
(z. B. Ernennungs- bzw. Entlassungsurkunden mit Empfangsbekenntnis, Versetzungs-, Abordnungsverfügung),
- **) Nachweise über die Ableistung des Wehr- oder Zivildienstes (z. B. Wehrpass, Dienstzeitbescheinigung),
- **) Nachweise über Zeiten als Soldat auf Zeit (Ernennung mit Empfangsbekenntnis, Entlassung),
- **) Nachweise über die Ausbildung (Vertrag, Bescheinigung und Prüfungszeugnis)
- **) Nachweise über die durchgeführte Fortbildungs-/ Qualifizierungsmaßnahme
(Vertrag, Bescheinigung und Prüfungszeugnis).
- **) Nachweise über Studienzeiten (z. B. Studienbücher, Studienbescheinigungen und Prüfungszeugnis),
- **) die Nachweise über eine durchgeführte oder aufgeschobene Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung (§§ 184 – 186 SGB VI),
- **) Antrag und Genehmigung von Teilzeitbeschäftigung, Erziehungsurlaub / Elternzeit,

III. Antrag des Beamten / der Beamtin auf Anerkennung der ruhegehaltfähigen Dienstzeit:

Hiermit beantrage ich, _____, die Anerkennung von Zeiten nach den Soll- und Kannvorschriften der §§ 16, 17, 19 (2), und 78 (7) LBeamtVG LSA als ruhegehaltfähige Dienstzeit.

Unterschrift des Beamten / der Beamtin

IV. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bescheinigt:

Name Sachbearbeiter/in	Telefon / Fax
Datum und Unterschrift Sachbearbeiter/in Personal	
Datum und Unterschrift des Beamten / der Beamtin	

*) Nachweise sind beizufügen.
**) Bitte Zutreffendes ankreuzen.