

ANGESTELLTE BEI ZAHNÄRZTEN

Dienstgeber: _____

Hinweis: Die Anmeldung muss bei der GKK vor Dienstantritt erfolgen, es gibt Kontrollen und bei Verstößen Strafzuschläge!

EINTRITT – DIENSTNEHMER

1) Eintrittsdatum: _____

2) Vorname: _____

Familiennamen: _____

3) SV-Nr./ Geb. Datum: _____

4) Adresse: _____

5) Staatsbürgerschaft: _____

Wenn nicht Öst. oder EU-Bürger: Vorlage eines Titel „Daueraufenthalt – EU“, eine „Rot-Weiß-Rot-Karte plus“, eine „Aufenthaltsberechtigung plus“, – **Kopie an die Kanzlei**

6) Tätigkeit: _____

Bei Tätigkeit **Prophylaxeassistentin mind. 25% der Arbeitszeit?** ☐ ja ☐ nein

7) Angabe von Vordienstzeiten

a) 3 jährige Anlernzeit von _____ bis _____

Als Qualifikationsnachweis gilt ein Zeugnis über eine mit Erfolg abgeschlossene Ausbildung.

b) Auf Anlernzeit folgende Berufsjahre: _____

Laut KV Zeiten, die bei einem Zahnarzt, Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Dentisten, in einer Zahnklinik oder einem Zahnambulatorium zurückgelegt wurden und eine zusammenhängende Dienstzeit von mehr als 6 Monate umschließen, werden bei Berechnung des Entgeltes zur Gänze angerechnet.

Karenzeiten gem. Mutterschutzgesetz sind ab 1. 1. 2014 im Ausmaß von einem halben Jahr, ab 1. 1. 2015 im Ausmaß von einem Jahr, ab 1. 1. 2016 im Ausmaß von eineinhalb Jahren und ab 1. 1. 2017 in vollem Ausmaß als Berufsjahre anzurechnen

8) Bruttobezug (inkl. kollektivvertragl. Gef.Zulage): _____

ODER

Nettoeinsatz (inkl. kollektivvertragl. Gef.Zulage): _____

9) Anzahl wöchentliche Arbeitsstunden: _____

10) Anzahl der Arbeitstage pro Woche: _____

11) Bankverbindung IBAN: _____

BIC: _____

AUSTRITT – DIENSTNEHMER

(Abmeldung innerhalb 7 Tagen)

1) Dienstnehmer: _____

2) Austrittsdatum: _____

3) Austrittsgrund: _____

4) Resturlaub in Arbeitstagen: _____

5) Arbeitstage pro Woche: _____

6) offene Mehrstunden – ursprünglich wurde Zeitausgleich vereinbart ☐ ja ☐ nein

Anmerkungen: _____