

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

führt Ihre Empfehlung zur Anstellung eines neuen Kollegen/einer neuen Kolleg*in, erhalten Sie eine Prämie in Höhe von 1000€. Voraussetzung dafür ist eine der nachfolgend genannten Qualifikationen des neuen Mitarbeiters/der neuen Mitarbeiter*in und ein Beschäftigungsgrad von mind. 50% einer Vollzeitstelle.

Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpfleger*in, Hebamme/Entbindungspfleger, Altenpfleger*in, Pflegefachperson, Operationstechnische*r Assistent*in, Anästhesietechnische*r Assistent*in (m/w/d)

Angaben zum/zur Anwerber*in:

_____	_____
Nachname, Vorname	Geburtsdatum
_____	_____
Abteilung/Bereich	Personalnummer
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Anwerber*in

Angaben zum/zur Bewerber*in:

_____	_____
Nachname, Vorname	Geburtsdatum

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Bewerber*in

Prämienzahlung:

Sie als Anwerber*in, sind zum Zeitpunkt der Auszahlung der Prämie in einem Beschäftigungsverhältnis der UMG tätig sein. Ausgenommen sind ernannte Führungskräfte. Nach dem 1. Arbeitstag des/der geworbenen Mitarbeiters/Mitarbeiter*in erhalten Sie 500€-Prämie (brutto). Nach erfolgreich abgeschlossener Probezeit erhalten Sie weitere 500€ als Prämie (brutto).

Kontakt bei Fragen: Zentralbüro,
Tel. 0551 3963586

Von der Personalabteilung zu bearbeiten:

1. Prüfung der UMG-Zugehörigkeit (5 Jahre Nicht-Beschäftigung für ehemalige Beschäftigte, 3 Jahre Nicht-Beschäftigung für ehemalige Absolventen der UMG-Gesundheitsschulen)
2. Termin zum _____ (1. AT d. Einzustellenden) Prämienzahlung veranlassen ggf. Weitergabe an zust. SB
3. Termin zum _____ (Ende Probezeit d. Einzustellenden) Prämienzahlung veranlassen ggf. Weitergabe an zust. SB
4. z. d. A

Kostenstelle: _____

Datum, Unterschrift Pflegedienstleiter*in