

Rückkehrgespräch

Münster, _____
(Datum)

Vorgesetzte/Vorgesetzter:

Name, Vorname, Einrichtung/Dezernat

Mitarbeiterin/Mitarbeiter:

Name, Vorname	bisherige Universitätseinrichtung/Dezernat	Geburtsdatum
Private Anschrift		
Private Telefonnummer	Private E-Mail-Adresse	

Zeitpunkt der Rückkehr	
Arbeitszeit <ul style="list-style-type: none">• Umfang• Verteilung• Modelle (Teilzeit, Gleitzeit, Telearbeit, Jobsharing usw.)	
Ggf. erforderliche Qualifizierungsmaßnahmen	
Information über freie Stellen (Bewerbungsverfahren)	
Verwendungswunsch, falls eine Rückkehr an den bisherigen Arbeitsplatz nicht mehr möglich ist	
Weitere Themen	

Informationen zur Kinderbetreuung:

Servicebüro Familie, Georgskommende 26, Tel. 0251 83-2 97 02
<http://www.uni-muenster.de/Service-Familie/>