



JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

Absender:

Name, Vorname: _____

Privatanschrift (nach Vertragsende): _____

Mobiltelefonnummer: _____

Dienstliche Anschrift (Institut, Fachbereich): _____

Antrag auf Auflösung des Arbeitsverhältnisses

an den Präsidenten der Johannes Gutenberg-Universität Mainz

über den Dekan/die Dekanin

z.H. Abteilung Personal

im Hause

Hiermit beantrage ich, dass mein Arbeitsverhältnis zum Land Rheinland-Pfalz mit Ablauf des

_____ (= letzter Kalendertag des Arbeitsverhältnisses) aufgelöst wird.

(eigenhändige Unterschrift)

Stellungnahme Vorgesetzte/-r:

Ich bin mit der beantragten Vertragsauflösung einverstanden:

Institutsstempel:

(eigenhändige Unterschrift des/der Vorgesetzten)