

Absender: _____
(Bitte in Druckbuchstaben eintragen)

Mainz, _____

Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Abteilung Personal -PA 4
Referat Wissenschaftliche Hilfskräfte
im Hause

Auflösung meines Dienstverhältnisses als studentische oder wissenschaftliche Hilfskraft

Dienstvertrag vom (Datum) _____

Institut/Einrichtung: _____

Hiermit möchte ich mein o.g. Dienstverhältnis mit Ablauf des _____ im gegenseitigen
Einvernehmen auflösen. (Datum)

Unterschrift

Einverstanden:
Unterschrift Institutsleiter/in bzw.
Leiter/in der Einrichtung