**Antrag auf eine Projektstelle**

***Kirchenbezirk / kooperierende Kirchenbezirke***

 **GZ: 27.6-09-04-16/2.3**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anstellungsträger von Diakoninnen und Diakonen,

auf den nachfolgenden Seiten können Sie einen Antrag auf eine Projektstelle im Rahmen von „Vernetzt denken - gemeinsam gestalten“ (Flex-Paket 3) stellen.

Bitte füllen Sie alle Felder aus.

Bei Fragen können Sie sich an Herrn Diakon Frank Berger unter

Tel.: 0711 2149-622 oder Mail: Frank.Berger@elk-wue.de wenden.

Bitte senden Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag mit den geforderten Dokumenten bis **Samstag, den 31. Mai 2025** in digitaler Form an folgende E-Mail Adresse:

**Referat2.3@elk-wue.de**

Bitte beachten Sie, dass der Antrag nur bearbeitet werden kann, wenn Dekanin/Dekan und Schuldekanin/Schuldekan mit ihrer Unterschrift die Zustimmung erteilt haben.

Mit freundlichen Grüßen

Kirchenrätin Elvira Feil-Götz

Referatsleiterin Diakonat

1. **Projektträger (grundsätzlich auszufüllen[[1]](#footnote-1))**

|  |  |
| --- | --- |
| Kirchenbezirk: |   |
| Name Dekanin / DekanundKontaktdaten Dekanat*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |
| Name Schuldekanin / Schuldekan:undKontaktdaten Büro*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |
| ZuständigeKirchliche Verwaltungsstelle*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |

**2. Kooperation mit anderem Kirchenbezirk[[2]](#footnote-2) (nur in diesem Fall auszufüllen!)**

|  |  |
| --- | --- |
| Kirchenbezirk kooperierend: |  |
| Name Dekanin / DekanundKontaktdaten Dekanat*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |
| Name Schuldekanin / Schuldekan:undKontaktdaten Büro*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |

**3. Projekt**

|  |  |
| --- | --- |
| Projektname: |  |
| Handlungsfeld: |  |
| kurze Beschreibung der Ausgangssituation vor Ort:*(Anlass der Bewerbung)* |  |
| Projektbeschreibung: |  |
| Aufgaben der Diakonin/des Diakons |  |
| Kompetenzendie der Diakon / die Diakonin mitbringen soll |  |
| Wie soll sich die Situation vor Ort nach Projektende verändert haben?*Welche Ziele sollen am Ende des Projekts erreicht/verwirklicht werden:* |  |
| Sollen die Aufgaben nach Projektende weitergeführt werden? | Ja [ ]  Nein [ ] Bei „Ja“ bitte kurze Erläuterung in welcher Form dies geschehen könnte. |
| Angestrebte Kooperationen im Sozialraum: |  |
| Gibt es schon konkrete Kontakte/Gespräche mit möglichen Kooperationspartnern? | Ja [ ]  Nein [ ] Bei „Ja“, mit wem? |
| Angestrebte Formen der Zusammenarbeit mit den Pfarrerinnen und Pfarrern: |  |
| In welcher Form sollen die Aufgaben der Diakonin/des Diakons fachlich/inhaltlichbegleitet werden? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Projektzeitraum: | 3 Jahre [ ]  5 Jahre [ ]  |
| Benötigter Stellenumfang: | 25 % [ ]  50 % [ ]  |
| Gesamtumfang der auszuschreibenden Stelle |  \_\_\_ von Hundert |

|  |  |
| --- | --- |
| Für das Projekt ist bereits eine Diakonin / ein Diakon im Blick | Ja [ ]   |
| Die Diakonin / der Diakon befindet sich aktuell in einem Anstellungsverhältnis vor Ort | Ja [ ]  Nein [ ] Bei „Ja“ bitte aktuelle Stellenbeschreibung mit aktuellem Beschäftigungsumfang beifügen |

|  |  |
| --- | --- |
| Die Stelle muss neu ausgeschrieben werden  | Ja [ ]   |
| Die Stelle wird mit einer weiteren Aufgabe außerhalb des beschriebenen Projektes kombiniert/ergänzt | Ja [ ]  Nein [ ] Bei „Ja“, bitte die Stellenbeschreibung der Erweiterung dem Antrag beifügen |
| Wie wird die ergänzende Stelle finanziert | Kirchenbezirk [ ]  Kirchengemeinde [ ] CVJM [ ]  Sonstige [ ]  |
| Wie hoch ist der Stellenumfang der ergänzenden Stelle? |  \_\_\_ von Hundert |

|  |  |
| --- | --- |
| Existiert im Kirchenbezirk ein Diakonatsplan | Ja [ ]  Nein [ ] Bei „Ja“ bitte den Diakonatsplan dem Antrag beifügen. |
| Gibt es eine längerfristige Perspektive für neueingestellte Diakonin / Diakon, erweitert angestellte Diakonin / Diakon nach dem Projektende:*(z.B. Übernahme von anderen Dienstaufträgen, Übernahme von Arbeitsbereichen von Diakon\*innen die in Ruhestand eintreten)* |  |

**4. Diakonin / Diakon\* (nur auszufüllen bei Erweiterung einer Anstellung)**

|  |  |
| --- | --- |
| Name Diakonin / Diakon: |  |
| Kontaktdaten Diakonin / Diakon:*(Adresse, Tel., E-Mail)* |  |
| Dienstaufsicht der Diakonin / des Diakons: |  |
| Fachaufsicht der Diakonin / des Diakons: |  |
| Personal-Nr.: |  |
| Berufungsdatum: |  |
| Falls noch keine berufene Diakonin / Diakon, Datum des Beginns der landeskirchlichen Aufbauausbildung eintragen / bzw. angestrebte Berufung eintragen: | Beginn landeskirchliche Aufbauausbildungvoraussichtliche Berufung in das Diakonenamt |
| derzeitiger Stellenumfang: |  von Hundert |
| derzeitige Eingruppierung:*(z.B. EG 10, Stufe 3)* |  |
| derzeitiger Dienstauftrag: |  |
| Deputat im Religionsunterricht: | im Umfang von \_\_\_\_ Stunden |

**Bitte in jedem Fall einen tabellarischen Lebenslauf der Diakonin / des Diakons mit den entsprechenden Zeugnissen (Studium/Ausbildung und Berufung/kirchliche Anstellungsfähigkeit), sowie die bisherige, aktuelle Stellenbeschreibung beifügen!**

**5. Datenschutz**

**verpflichtende Erklärung der Diakonin / des Diakons**

Ich stimme zu, dass mein Dienstgeber die im Antragsformular von mir gemachten Angaben und persönlichen Daten zur Projektauswahl und zur Datenverarbeitung bei einer möglichen Anstellungserweiterung an den Evangelischen Oberkirchenrat Stuttgart weitergeben darf.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Diakonin / Diakon**

Checkliste vor Absenden des Antrags:

[ ]  verpflichtendes Beratungsgespräch

[ ]  Antrag vollständig ausgefüllt

[ ]  alle Unterschriften vollständig (Dekanin/Dekan, Schuldekanin/Schuldekan)

**6. Unterschriften**

Wir bestätigen die Richtigkeit aller gemachten Angaben

und stimmen der Bewerbung für eine Projektstelle zu.

**Ort und Datum**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dekanin / Dekan**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Schuldekanin / Schuldekan**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bei einer Kooperation von zwei Kirchenbezirken[[3]](#footnote-3)**

**Kooperierende Dekanin / Dekan**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Kooperierende Schuldekanin / Schuldekan**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Bei Antrag eines Kirchenbezirkes reicht das Ausfüllen dieses Feldes!** [↑](#footnote-ref-1)
2. **Bei mehreren kooperierenden Kirchenbezirken Feld 2 entsprechend mehrmals ausfüllen!** [↑](#footnote-ref-2)
3. **Bei weiteren Kooperationspartnern bitte unten unterschreiben lassen!** [↑](#footnote-ref-3)