

2. Von wem ging die Benachteiligung aus?

Vorgesetzte/r (Name)

andere/r Beschäftigter (Name)

andere/r Studierende/r (Name)

dritte Person (Name)

3. Welches Merkmal ist betroffen? (Mehrfachnennung möglich)

Lebensalter

Geschlecht

sexuelle Identität

Religion/Weltanschauung

Behinderung

ethnische Herkunft

4. Handelt es sich um eine Beschwerde wegen (Mehrfachnennung möglich)

unmittelbarer Benachteiligung

mittelbarer Benachteiligung

Belästigung

sexueller Belästigung

Anweisung zu einer Benachteiligung

Maßregelung/Zurechtweisung

5. Wann hat die Benachteiligung stattgefunden? (Datum, Uhrzeit, Zeitraum)

6. Gibt es Zeugen/Zeuginnen oder Belege?

ja

nein

Falls ja, welche?
(optional)

7. Wurde der/die Vorgesetzte/Führungskraft informiert?

ja

nein

Falls ja, wer, wann und was hat dieser/diese unternommen?

8. Wurden bereits andere Stellen einbezogen

(z.B. Personalrat, Frauen-/Gleichstellungsbeauftragte, Schwerbehindertenvertretung, Sonstige) und was haben diese unternommen?

9. Abhilfe: Was möchte ich mit meiner Beschwerde erreichen?

(z.B. Unterlassung einer Belästigung/Entschuldigung/Abmahnung/Versetzung der belästigenden Person/Durchführung einer Schulung/Versetzung/Kündigung...)

Ort / Datum:

Unterschrift beschwerdeführende Person:

Teil B - (von Beschwerdegegner/in auszufüllen)

10. Stellungnahme der Beschwerdegegnerin/des Beschwerdegegners

Was ist aus Sicht des Beschwerdegegners/der Beschwerdegegnerin vorgefallen?
(Stellungnahme zu Punkt 1 der Beschwerde)

Bitte schildern Sie Ihre Sicht zum Vorfall, auch in Bezug auf Ort/Datum.

11. Wurde der/die Beschwerdegegner/in bereits von beschwerdeführender Person oder Dritten wegen des Vorfalls angesprochen?

ja

nein

Falls ja, von wem und mit welchem Ergebnis?

12. Hat der/die Beschwerdegegner/in bereits andere Personen einbezogen?

ja

nein

Falls ja, wen?
(optional)

13. Hat der/die Beschwerdegegner/in Kenntnis vom AGG/ von der Richtlinie zur Prävention und zum Umgang mit Fällen von Diskriminierung, Belästigung und sexueller Belästigung an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) und dem Universitätsklinikum Erlangen (UKER)?

ja

nein

Ort / Datum:

Unterschrift Beschwerdegegner/in:

Teil C - (von beschwerdeprüfender/entscheidender Stelle auszufüllen)

II. Prüfung des Sachverhalts

1. Es liegt eine Benachteiligung i.S.v. § 7 Abs. 1 AGG vor.

ja

nein

2. Die unterschiedliche Behandlung war zulässig (§§ 8, 9, 10 AGG).

ja

nein

Wenn ja, aus welchem Grund?

Prüfung des Sachverhalts erfolgt durch:

Weiteres Vorgehen; ggfs. Maßnahmen zur Abhilfe; Kontrolle, Schlichtung, Einstellung, etc.

III. Schriftliche Mitteilung des Ergebnisses der Prüfung an beschwerdeführende Person und Beschwerdegegner/in

Ort / Datum:

Unterschrift der Beschwerdestelle