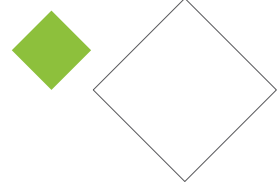


Kostenübernahme des Arbeitgebers

für die Teilnahme an einer Schulungsmaßnahme



Rechnungsadresse/Stempel

Das Gremium hat in seiner Sitzung am _____ beschlossen, dass das/die
Mitglied/Mitglieder: **als Ersatzteilnehmer wurde(n) benannt:**

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

 Name Vorname

am Seminar _____ teilnehmen.

Der Beschluss
erfolgte gemäß



§ 37.6 BetrVG
Betriebsrat



§ 179 Abs 4 SGB IX
Schwerbehinderten-
vertretung



§ 20.3 BetrVG
Wahlvorstand



§ _____ PersVG
Personalrat

Die Veranstaltung findet vom _____ bis _____ in _____
statt.

Im Seminar werden Kenntnisse vermittelt, die für die sach- und fachgerechte Arbeit erforderlich sind.

Die bezahlte Freistellung sowie die Kostenübernahme werden hiermit zugesichert.

Es entstehen Kosten entsprechend dem Beschluss des Gremiums zum Seminar mit der Nummer _____.

 Unterschrift & Stempel Arbeitgeber