

An die Bildungsvereinigung Arbeit und Leben  
Niedersachsen Mitte gGmbH  
Arndtstraße 20  
30167 Hannover

Tel 0511 12105-0  
E-Mail hannover@aul-nds.de

Wir melden verbindlich die folgenden Kolleginnen und Kollegen für das nachstehend aufgeführte Seminar an:

SEM.-NR.: ..... THEMA: .....

TERMIN: ..... ORT: .....

TEILN. 1: ..... ÜBERNACHTUNG: JA  NEIN

TEILN. 2: ..... ÜBERNACHTUNG: JA  NEIN

TEILN. 3: ..... ÜBERNACHTUNG: JA  NEIN

TEILN. 4: ..... ÜBERNACHTUNG: JA  NEIN

TEILN. 5: ..... ÜBERNACHTUNG: JA  NEIN

ESSEN: vegetarisch  vegan  (zutreffendes bitte ankreuzen)

Unverträglichkeiten: .....

### KONTAKTDATEN DER INTERESSENVERTRETUNG:

BETRIEB: .....

STRASSE: .....

PLZ: ..... ORT: .....

TEL: ..... FAX: .....

E-MAIL: .....

Der Betriebsrat/Personalrat/die Mitarbeiter-/Schwerbehindertenvertretung (je nach Seminarinhalt) hat den entsprechenden Beschluss gefasst.

Die Widerrufs- und Rücktrittsregelungen entnehmen Sie bitte § 6 unserer Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

.....  
Ort, Datum

.....  
(Unterschrift für die Interessenvertretung)

# MITTEILUNG AN DIE GESCHÄFTSLEITUNG

An die Geschäftsleitung

.....  
.....

DATUM: .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Sitzung am ..... hat die Interessenvertretung beschlossen, folgende Mitglieder auf das nachstehend aufgeführte Seminar zu entsenden.

Es werden zwingend erforderliche Kenntnisse für eine gesetzeskonforme und effektive Arbeit der Interessenvertretung vermittelt.

SEM.-NR.: ..... THEMA: .....

.....

TERMIN: ..... ORT: .....

TEILN. 1: .....

TEILN. 2: .....

TEILN. 3: .....

TEILN. 4: .....

TEILN. 5: .....

Freistellung: je nach Seminarinhalt gemäß § 37 Abs. 6 i. V. m. § 40 Abs. 1 BetrVG; § 40 i. V. m. § 37 Abs. 1 NPersVG; § 46 Abs. 6 i. V. m. § 44 Abs. 1 BPersVG; § 19 i. V. m. § 30 MVG sowie Regelungen MAVO; § 179 Abs. 4 und Abs. 8 SGB IX haben Betriebsrats- und Personalratsmitglieder, Jugend- und Auszubildendenvertretungen sowie Mitarbeitervertretungen und Schwerbehindertenvertretungen das Recht zur Teilnahme.

Veranstalter des Seminars ist die Bildungsvereinigung Arbeit und Leben Niedersachsen.

Die vom Betrieb zu tragende Gebühr pro Person beträgt ..... Euro.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
(Unterschrift für die Interessenvertretung)

# KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG

Die im Folgenden aufgeführten Mitglieder unserer Interessenvertretung

TEILN. 1: .....

TEILN. 2: .....

TEILN. 3: .....

TEILN. 4: .....

TEILN. 5: .....

werden von uns freigestellt für die Teilnahme an dem Seminar

SEM.-NR.: .....

THEMA: .....

TERMIN: .....

ORT: .....

Die Seminargebühren gemäß Ausschreibung werden übernommen.

Rechnungsanschrift des Arbeitgebers:

FIRMA: .....

STRASSE: .....

PLZ/ORT: .....

HRB-NUMMER: .....

AUFTRAGSNUMMER: .....

GESCHÄFTSFÜHRER: .....

STEUERNUMMER: .....

.....  
Ort, Datum

.....  
(Unterschrift für den Arbeitgeber)