

An die Geschäftsleitung

.....  
.....

DATUM: .....

Sehr geehrte Damen und Herren,

in seiner Sitzung am ..... hat der Betriebsrat  
beschlossen, seine folgenden Mitglieder auf das nachstehend aufgeführte Seminar zu  
entsenden.

Es werden zwingend erforderliche Kenntnisse für eine gesetzeskonforme und effektive  
Betriebsrats-Arbeit vermittelt.

SEM.-NR: BR2310\_09           THEMA: Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) in  
der Praxis

TERMIN: 09.10.2023, 9-17 Uhr           ORT: Roncalli Haus, Max-Josef-Metzger-Straße  
12/13, 39104 Magdeburg

- TEILN. 1: .....
- TEILN. 2: .....
- TEILN. 3: .....
- TEILN. 4: .....
- TEILN. 5: .....
- TEILN. 6: .....
- TEILN. 7: .....
- TEILN. 8: .....
- TEILN. 9: .....

Freistellung: je nach Seminarinhalt gemäß § 37 Abs. 6 i. V. m. § 40 Abs. 1 BetrVG; § 40 i. V. m. §  
42 Abs. 1 PersVG LSA; § 46 Abs. 6 i. V. m. § 44 Abs. 1 BPersVG; § 179 Abs. 4 und 8 SGB IX haben  
Betriebsrats- und Personalratsmitglieder sowie Schwerbehindertenvertretungen das Recht zur Teil-  
nahme.

Veranstalter des Seminars ist die Arbeit und Leben Sachsen-Anhalt gGmbH.  
Die vom Betrieb zu tragende Gebühr pro BR-/PR-/SBV-Mitglied beträgt 145,00 Euro zzgl. MwSt.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
(Unterschrift für den Betriebsrat)

Arbeit und Leben Sachsen-Anhalt gGmbH  
Stresemannstr. 18/19  
39104 Magdeburg  
Email: [mathias.grabow@aul-lsa.de](mailto:mathias.grabow@aul-lsa.de)

### Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers für eine Bildungsveranstaltung (nach § 37.6 BetrVG; § 45 LPersVG LSA; § 46.6 BPersVG)

Hiermit wird bestätigt, dass die Firma/ der Betrieb die Kosten für die nachfolgende Veranstaltung übernimmt:

Seminarthema: **Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) in der Praxis**  
Seminardatum: **09.10.2023**  
Seminarort: **Roncalli Haus gGmbH**  
Max-Josef-Metzger-Straße 12/13, 39104 Magdeburg

Die unten aufgeführte Rechnungssumme in Höhe von

Seminargebühr	75,00	Euro
Verpflegung	70,00	Euro
<b>Seminargebühr pro TN</b>	<b>145,00</b>	<b>Euro</b>
<hr/>		
Seminargebühr pro TN	145,00	Euro
<b>Anzahl Teilnehmer:innen</b>	<b>x</b>	<b>Personen*</b>
<hr/>		
<b>Gesamtkosten</b>		<b>Euro* zzgl. MwSt</b>

bitte an folgende Rechnungsanschrift senden:

Firma, Abteilung, Anschrift:

.....  
.....  
.....  
.....

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift

\*bitte entsprechend ergänzen