

An Arbeit und Leben Sachsen-Anhalt gGmbH
Stresemannstr. 18/19
39104 Magdeburg

Tel 0391 623495
E-Mail info@aul-lsa.de

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

SEM.-NR.: THEMA:
TERMIN: ORT:

TEILN. 1:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 2:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 3:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 4:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 5:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 6:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 7:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 8:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
TEILN. 9:	<input type="text"/>	ÜBERNACHTUNG:	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

KONTAKTDATEN DER INTERESSENVERTRETUNG

BETRIEB:
STRASSE:
PLZ: ORT:
TEL.: FAX:
E-MAIL:

Der Betriebsrat/Personalrat/die Schwerbehindertenvertretung (je nach Seminarinhalt) hat den entsprechenden Beschluss gefasst. Gemäß § 37 Abs. 6 BetrVG i.V.m. § 40 Abs. 1 BetrVG; § 45 i.V.m. § 42 Abs. 1 LPersVG LSA; § 54 Abs. 1 i.V.m. § 46 BPersVG, § 179 Abs. 4 i.V.m. § 179 Abs. 8 SGB IX haben BR- und PR-Mitglieder sowie Schwerbehindertenvertretungen das Recht zur Teilnahme. Der Arbeitgeber übernimmt die Kosten des Seminars.

Es gelten die [allgemeinen Geschäftsbedingungen](#).

.....
Ort, Datum (Unterschrift für den BR / PR / SBV)

MITTEILUNG AN DIE GESCHÄFTSLEITUNG

An die Geschäftsleitung

.....
.....

DATUM:

Sehr geehrte Damen und Herren,

in seiner Sitzung am hat der Betriebsrat/ Personalrat/
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.: BR202410_21a
TERMIN: 21.10.2024

THEMA: Öffentlichkeitsarbeit in der Betriebs- und Personalratsarbeit
ORT: Stresemannstr. 18/19, 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 § 37.6 BetrVG i.V.m. § 40 Abs. 1 BetrVG; § 45 i. V. m. § 42 Abs. 1 LPersVG
LSA; § 54.1 i.V.m. § 46 BPersVG, § 179.4 i.V.m. § 179.8 SGB IX haben Betriebsrats- und Personalratsmitglieder
sowie Schwerbehindertenvertretungen das Recht zur Teilnahme.

Veranstalter des Seminars ist die Arbeit und Leben Sachsen-Anhalt gGmbH.
Die vom Betrieb zu tragende Gebühr pro BR-/PR-/SBV-Mitglied beträgt 260,00 Euro.

Mit freundlichen Grüßen

.....
(Unterschrift für den Betriebsrat)

KOSTENÜBERNAHMEERKLÄRUNG

Arbeit und Leben Sachsen-Anhalt gGmbH
Stresemannstr. 18/19
39104 Magdeburg
Email: info@aul-lsa.de

Kostenübernahmeerklärung des Arbeitgebers für eine Bildungsveranstaltung

(nach § 37.6 BetrVG i.V.m. § 40 Abs. 1 BetrVG; § 45 i. V. m. § 42 Abs. 1 LPersVG LSA; § 54.1 i.V.m. § 46 BPersVG, § 179.4 i.V.m. § 179.8 SGB IX)

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

Seminarthema:	Öffentlichkeitsarbeit in der Betriebs- und Personalratsarbeit
Seminarnummer:	BR202410_21a
Seminardatum:	21.10.2024
Seminarort:	Stresemannstr. 18/19, 39104 Magdeburg

Die unten aufgeführte Rechnungssumme in Höhe von

	Preis p.P. in € inkl. MwSt.		Anzahl	Gesamt*
Teilnahmebeitrag	260,00€	x		

Gesamtkosten

**bitte entsprechend ergänzen*

bitte an folgende Rechnungsanschrift senden:

Firma, Abteilung, Anschrift: _____

Oder senden Sie die Rechnung per Mail an: _____

Ort, Datum

Firmenstempel, Unterschrift