

**Diözesane Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen  
im caritativen Bereich der Diözese Rottenburg-Stuttgart**

Telefax: 07394 9335-55

E-Mail: [Geschaeftsstelle@diag-mav.de](mailto:Geschaeftsstelle@diag-mav.de)



**Absender:**

Einrichtung:

DiAG-MAV

- Geschäftsstelle -

Postfach 109

89599 Schelklingen

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Rechnungsanschrift (falls abweichend):

**Anmeldung zur MAV-Schulung 2018**

FB Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ Thema: \_\_\_\_\_

**Wir melden folgende Personen, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen 2018  
(Seiten 32 - 34) verbindlich an:**

1. \_\_\_\_\_  
Name Vorname Funktion in der MAV Tel. Nr. dienstlich und privat

Dienstanschrift: Straße PLZ Ort

- Beschäftigung:** ( ) vollzeitbeschäftigt ( ) teilzeitbeschäftigt\*  
**PC-Kenntnisse:** ( ) keine Kenntnisse ( ) Grundkenntnisse  
( ) weiterführende Kenntnisse  
**Verpflegung:** ( ) Normalkost ( ) vegetarische Kost  
**Übernachtung:** ( ) Einzelzimmer ( ) Doppelzimmer  
( ) ohne Übernachtung

2. \_\_\_\_\_  
Name Vorname Funktion in der MAV Tel. Nr. dienstlich und privat

Dienstanschrift: Straße PLZ Ort

- Beschäftigung:** ( ) vollzeitbeschäftigt ( ) teilzeitbeschäftigt\*  
**PC-Kenntnisse:** ( ) keine Kenntnisse ( ) Grundkenntnisse  
( ) weiterführende Kenntnisse  
**Verpflegung:** ( ) Normalkost ( ) vegetarische Kost  
**Übernachtung:** ( ) Einzelzimmer ( ) Doppelzimmer  
( ) ohne Übernachtung

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der/des MAV-Vorsitzenden

**3.**

Name	Vorname	Funktion in der MAV	Tel. Nr. dienstlich und privat
------	---------	---------------------	--------------------------------

Dienstanschrift:	Straße	PLZ	Ort
------------------	--------	-----	-----

- |                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| <b>Beschäftigung:</b> | <input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt | <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt*      |
| <b>PC-Kenntnisse:</b> | <input type="checkbox"/> keine Kenntnisse    | <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse           |
|                       |  | <input type="checkbox"/> weiterführende Kenntnisse |
| <b>Verpflegung:</b>   | <input type="checkbox"/> Normalkost          | <input type="checkbox"/> vegetarische Kost         |
| <b>Übernachtung:</b>  | <input type="checkbox"/> Einzelzimmer        | <input type="checkbox"/> Doppelzimmer              |
|                       |  | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung         |

**4.**

Name	Vorname	Funktion in der MAV	Tel. Nr. dienstlich und privat
------	---------	---------------------	--------------------------------

Dienstanschrift:	Straße	PLZ	Ort
------------------	--------	-----	-----

- |                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| <b>Beschäftigung:</b> | <input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt | <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt*      |
| <b>PC-Kenntnisse:</b> | <input type="checkbox"/> keine Kenntnisse    | <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse           |
|                       |  | <input type="checkbox"/> weiterführende Kenntnisse |
| <b>Verpflegung:</b>   | <input type="checkbox"/> Normalkost          | <input type="checkbox"/> vegetarische Kost         |
| <b>Übernachtung:</b>  | <input type="checkbox"/> Einzelzimmer        | <input type="checkbox"/> Doppelzimmer              |
|                       |  | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung         |

**5.**

Name	Vorname	Funktion in der MAV	Tel. Nr. dienstlich und privat
------	---------	---------------------	--------------------------------

Dienstanschrift:	Straße	PLZ	Ort
------------------	--------	-----	-----

- |                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| <b>Beschäftigung:</b> | <input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt | <input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt*      |
| <b>PC-Kenntnisse:</b> | <input type="checkbox"/> keine Kenntnisse    | <input type="checkbox"/> Grundkenntnisse           |
|                       |  | <input type="checkbox"/> weiterführende Kenntnisse |
| <b>Verpflegung:</b>   | <input type="checkbox"/> Normalkost          | <input type="checkbox"/> vegetarische Kost         |
| <b>Übernachtung:</b>  | <input type="checkbox"/> Einzelzimmer        | <input type="checkbox"/> Doppelzimmer              |
|                       |  | <input type="checkbox"/> ohne Übernachtung         |

**\*Hinweis:****MAVO § 16 Abs. 1 letzter Satz:**

**Teilzeitbeschäftigten** Mitgliedern der Mitarbeitervertretung, deren Teilnahme an Schulungsveranstaltungen außerhalb ihrer persönlichen Arbeitszeit liegt, steht ein Anspruch auf Freizeitausgleich pro Schultag zu, jedoch höchstens bis zur Arbeitszeit eines vollbeschäftigten Mitglieds der Mitarbeitervertretung.

**Anmeldungen an die Geschäftsstelle bitte 12 Wochen vor Schulungsbeginn.**