

Antrag auf Freistellung - Zur Vorlage beim Arbeitgeber -

Name, Vorname _____

Abteilung: _____

Dienstmail: _____

Diensttelefon _____

Als:

- Schwerbehindertenvertrauensperson
- Stellvertretende Vertrauensperson
- Inklusionsbeauftragte/r der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers nach § 181 SGB IX
- Betriebsrätin/Betriebsrat
- Personalrätin/Personalrat
- Sonstige:

bitte ich um Freistellung und Übernahme von Fahrt-, Unterbringungs- und Verpflegungs- kosten zur Teilnahme an folgendem Seminar des Integrationsamtes Schleswig-Holstein:

vom: _____ bis _____ in _____

Titel des Seminars: _____

Buchungsnummer: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Das Schulungsangebot des Integrationsamtes Schleswig-Holstein entspricht den Schulungs- und Bildungsmaßnahmen, wie sie der Gesetzgeber in § 185 Abs. 2 Satz 6 SGB IX vorsieht.

Die Vertrauenspersonen und ggf. deren Vertretungen werden nach § 178 Abs. 4 Satz 3 SGB IX ohne Minderung des Arbeitsentgelts oder der Dienstbezüge befreit. Analogien für die Freistellung der anderen genannten Personalvertretungen finden sich im § 37 Abs. 6 BetrVG bzw. im § 46 Abs. 6 BPersVG.

Die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung sowie die Fahrtkosten trägt die Arbeitgeberin/der Arbeitgeber im Zuge der Kostenübernahme nach § 179 Abs. 8 SGB IX so-wie nach § 40 Abs. 1 BetrVG und § 44 Abs. 1 Satz 1 BPersVG.