



Vollzug der Mitarbeitervertretungsordnung: Leiharbeitnehmer:innen

An die Mitarbeitervertretung

Einrichtung: _____

Wir beabsichtigen: Einstellung Verlängerung

Name, Vorname des/der Leiharbeitnehmers:in (soweit bekannt): _____

geb. am: _____ Religion: _____ Berufliche Qualifikation: _____

Beginn der Tätigkeit: _____ bis voraussichtlich: _____ wöchentliche Arbeitszeit: _____

eingesetzt als: _____ im Bereich: _____

Gesamtzahl der Leiharbeitnehmer:innen in der Einrichtung: _____

Name des Verleihers: _____ Stundenverrechnungssatz: _____ € (zzgl. MwSt)

Grund für den Einsatz von Leiharbeitnehmer:innen:

Krankenvertretung - Ersatz für _____

Aufgrund von Mehrbelegung sonstige Gründe: _____

Zustimmung der MAV wird erbeten: binnen 1 Woche

Bei Eilbedürftigkeit: binnen 3 Tagen binnen 24 Stunden

falls eilbedürftig - Begründung: _____

Datum

Unterschrift Einrichtungsleitung

Empfangsbestätigung der Mitarbeitervertretung

Erhalten am: _____ Uhrzeit: _____

Unterschrift

Mitteilung der Mitarbeitervertretung an den Dienstgeber

Die Mitarbeitervertretung stimmt der beabsichtigten Beschäftigung im Rahmen eines Arbeitnehmerüberlassungsvertrages zu.

Die Mitarbeitervertretung verweigert die Beschäftigung, weil _____

Ort, Datum

Unterschrift

Einstellungsbestätigung:

Ort, Datum

Unterschrift Einrichtungsleitung

Ort, Datum

Unterschrift des Dienstgebers