

## Vollzug der Mitarbeitervertretungsordnung: Leiharbeiter/innen

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 Leiharbeiter/innen in der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name des Verleihers: \_\_\_\_\_ Stundenverrechnungssatz: \_\_\_\_\_ €  
(zzgl. MwSt.)

Grund für den Einsatz von Leiharbeiter/innen:

Krankenvertretung - Ersatz für \_\_\_\_\_

Aufgrund von Mehrbelegung  sonstige Gründe: \_\_\_\_\_

**Zustimmung der MAV wird erbeten**

binnen 1 Woche

Bei Eilbedürftigkeit:

binnen 3 Tage

binnen 24 Stunden

*falls eilbedürftig* - Begründung: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtungsleitung

**Empfangsbestätigung der MAV:**

erhalten am \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Mitteilung der Mitarbeitervertretung an den Dienstgeber

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

Die MAV verweigert die Beschäftigung, weil: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Einstellungsbestätigung:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Einrichtungsleitung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Fachbereichsleitung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Dienstgebers