**Vorlage Nr. I**

Die Mitarbeitervertretung Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name der Einrichtung)

An den

Dienstgeber

- im Hause -

**MAV-Wahl am (Datum)**

Sehr geehrte(r) ………………………………,

die MAV hat in ihrer Sitzung am ...................................... beschlossen, dass in unserer Einrichtung auf der Wahlversammlung am ………….eine Mitarbeitervertretung neu gewählt wird.

Um der MAV und der Wahlleitung die Möglichkeit der Überprüfung zu geben, welche Personen das aktive bzw. passive Wahlrecht haben, benötigen wir von Ihnen eine Liste aller Mitarbeiter/innen sowie der Personen, die dem Dienstgeber zur Arbeitsleistung überlassen werden im Sinne des Arbeitnehmerüberlassungsgesetzes, möglichst nach beigefügtem Muster.

Wir bitten um Zusendung der Liste bis spätestens zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Mit freundlichen Grüßen

………………………….

MAV-Vorsitzende/r

#### Liste aller Mitarbeiter/innen und Personen im Sinne des AÜG gem. § 11b Abs. 1 MAVO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Wird von der MAV ausgefüllt** | | |
| Name, Vorname | Geburts-datum | Dienst-stelle | beschäftigt  seit | befristet beschäftigt  bis | steht (nicht nur vorübergehend) unter Betreuung  (ja / nein) | beurlaubt  von - bis | abgeordnet  von - bis | Mitarbeiter-eigenschaft  § 3 MAVO | Aktives Wahlrecht § 7 MAVO | Passives Wahlrecht  § 8 MAVO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |