

# Seminare für Mitglieder der gesetzlichen Interessenvertretungen

(z. B. BR, PR, JAV, SBV, MAV, WA, usw.)

Bitte die Anmeldung an das  
ver.di Bildungszentrum Haus Brannenburg,  
Schrofenstraße 32, 83098 Brannenburg senden



## Anmeldebogen zentrale Seminare

Hiermit melde ich mich verbindlich an

für das Seminar Nr. **BA 05 180416 03**

ver.di-Mitglied

**Titel: Was können der Arbeitgeber und ich für meine Gesundheit tun? Gesundheit fordern und fördern – Impulse zur Betrieblichen Gesundheitsförderung**

ja

Mitglieds-Nr.:

vom **16.04.2018 bis 20.04.2018** in **Brannenburg**

nein

**Vor- und Nachname:**

weiblich  männlich Geburtsdatum:

**Rechtsgrundlage zur Freistellung von der Arbeit**  
(bitte ankreuzen)

**private Anschrift**

Straße Nr.

(PLZ) Ort

Mitglied im Wahlvorstand

§ 37 Abs. 6 BetrVG

§ 46 Abs. 6 BPersVG/ vgl. LPersVG

§19/§30 MVG/ oder vglb. R. z.B. MAVO

§ 96 Abs. 4 und 8 SGB IX

§10 Abs. 5 BGlG oder vglb. Norm

privat

dienstlich

Tel.

Fax

E-Mail

Branche/Fachbereich

Ausgeübte Tätigkeit

**Anschrift der Interessenvertretung:**

Betrieb/Dienststelle

**Beschluss:** Die Teilnahme an dem Seminar wurde durch das Gremium am

Ordnungsgemäß beschlossen.

**Die Kostenübernahme/ Vollmacht durch den Arbeitgeber/ die Dienststelle liegt vor**

**Hinweis:**

Die Rechnung der Tagungsstätte wird nur auf das Unternehmen direkt ausgestellt, wenn dem zuständigen ver.di-Bildungszentrum eine Kopie der Kostenübernahme/Vollmacht vorliegt oder die Teilnahme vom Arbeitgeber selbst bestellt wird. Die gesetzliche Kostentragungspflicht des Arbeitgebers bleibt davon unberührt.

Straße Nr.

(PLZ) Ort

Tel:

Fax

Email

**Ggf. abweichende Rechnungsanschrift**

Firma

Straße Nr.

(PLZ) Ort

Kostenstelle/ Bestellzeichen

**Vorkenntnisse durch bisher besuchte Seminare**

**Seminar**

**Jahr**

**Funktion(en) im Betrieb**

In BR/ PR/ JAV/ MAV/ SBV/ Wahlvorstand, WA\*

Mit der Unterschrift wird die **Kenntnisnahme** der umseitig (auf der 2. Seite) abgedruckten **Datenschutzerklärung bestätigt**. Ebenso werden mit der **Anmeldung** die umseitig (auf der 2. Seite) abgedruckten **Teilnahmebedingungen** von ver.di b+b **anerkannt**.

**Datum/ Unterschrift (Anmeldung)**

### Widerrufsbelehrung

**Widerrufsrecht:** Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt nach Erhalt dieser Belehrung in Textform, jedoch nicht vor Vertragsschluss und auch nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246 § 2 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 und 2 EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

**ver.di Bildung+Beratung Gemeinnützige GmbH, Mörsenbroicher Weg 200 40470 Düsseldorf, Fax: 02 11/90 46-8 18; E-Mail: info@verdi-bub.de**

**Widerrufsfolgen:** Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren und ggf. gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Können Sie uns die empfangene Leistung ganz oder teilweise nicht zurückgewähren, müssen Sie uns insoweit ggf. Wertersatz leisten. Dies kann dazu führen, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen. Verpflichtungen zur Erstattung von Zahlungen müssen innerhalb von 30 Tagen erfüllt werden. Die Frist beginnt für Sie mit der Absendung Ihrer Widerrufserklärung, für uns mit deren Empfang.

**Besonderer Hinweis:** Ihr Widerrufsrecht erlischt vorzeitig, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Mit der Unterschrift wird die Kenntnisnahme dieser Widerrufsbelehrung bestätigt:

Datum/Unterschrift (Widerrufsbelehrung)

### Wichtige Hinweise für die Bildungsstätte

**Kinderbetreuung erwünscht** Die Mitnahme von Kindern (z.B. besondere Anforderungen bei Allergien o.ä.) bitte vorher mit der Bildungsstätte abklären

\*Nicht Zutreffendes bitte streichen