##### **MAV Grundkurs**

**Kloster Höchst**

**13.03.- 15.03.2017**

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

**sehr geehrte Damen und Herren,**

**Hier die Ausschreibung und Anmeldung.**

**Inhalte** des Grundkurses werden sein:

* das Mitarbeitervertretungsgesetz
* Möglichkeiten der MAV Arbeit
* Arbeitsweise der MAV
* Übersicht über die KDAVO

Kosten: 200,-- €

Unterbringung: Einzelzimmer mit Dusche und WC

**Die TeilnehmerInnenzahl ist auf 20 beschränkt**

**Im Leitungsteam sind**:

* Mitglieder der GMAV

## An Arbeitsmaterialien benötigen Sie

* die Arbeitsmappe MAV (bestellt jede/r Teilnehmer/In soweit er Sie benötigt) **cdit-verlag@ditschler-seminare.de**

Rechtzeitig vor dem Grundkurs erhalten Sie eine Anfahrtsbeschreibung und eine

Teilnehmer -innen Liste zwecks Fahrgemeinschaft.

**Grundsätzliches**

**Teilnahmebedingungen**

Für die Teilnahme an den Fortbildungsveranstaltungen erhalten Sie Dienstbefreiung von Ihrer Dienststelle gemäß §17.1 und §17.4 MAV Gesetz.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Reisekosten werden über die entsendende Mitarbeitervertretung abgerechnet.

Die Kosten werden von der Dienststellenleitung erstattet, die diese Kosten wiederum aus gesamtkirchlichen Mitteln erstattet bekommt §23.1 MAVG.

Dazu ist der Dienststellenleitung rechtzeitig die Dienstreise anzuzeigen § 23.4 MAVG.

Die Teilnehmer -innenzahl liegt bei 20 Personen, sollten mehr Anmeldungen eingehen, als Plätze vorhanden sind, ist die Teilnehmer -innen Zahl je MAV auf eine Person beschränkt.

Bitte denken Sie daran, dass Ihre Anmeldung verbindlich ist. Bei Absagen innerhalb der letzten Woche vor dem Kurs, wird eine vom Tagungshaus in Rechnung gestellte Ausfallgebühr fällig, wenn kein Nachrücker -in den Platz einnimmt.

Nach Ihrer Anmeldung, erhalten Sie vor dem Seminar eine Anmeldebestätigung und die Rechnung.

Gesamtmitarbeitervertretung der EKHN

Paulusplatz 1

64285 Darmstadt

E-Mail: info@gmav-ekhn.de

Anmeldung zum MAV Grundkurs vom

**13.03.- 10:00 Uhr**

**bis 15.03.2017 - 15:15 Uhr**

**Kloster Höchst**

Name:...................................

Vorname:.................................................

Anschrift:..................................................................................................................

Tel.:........................................

EMAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mitarbeitervertretung:..................................................................................

Dienststelle:............................................................................

Tätigkeit:……………………………………………………………..

Datum :............................

Unterschrift:..............................