

# Formular zur Teilnahme an Schulungen für Personalratsmitglieder

<b>Schule:</b> (Schulstempel)	Anzahl der Mitglieder im Personalrat: ....	Hinweis: <b>Nach dem Ausfüllen dieses Blattes (mit allen Unterschriften) meldet sich der/die Teilnehmer/in nur mit diesem Blatt beim Veranstalter an.</b>
----------------------------------	--	---

## 1. Beantragte Schulungsveranstaltung (bitte Kopie der Einladung beifügen)      FG Berufsschulen

Veranstalter: Sächsischer Lehrerverband

LaSuB - Standort:

Thema: Personalsituation / Personalplanung  
aktuelles Tarif- und Beamtenrecht

Grundschulung

Spezialschulung

Schulungstermin: 13.06.2023

Schulungsort: Siebenlehn

Schulungsbeginn: 09.30 Uhr

Schulungsende: 14.00 Uhr

Ich wünsche ein digitales Skript

Ich wünsche ein Skript in Papierform

Teilnahmegebühr: 75,00 €

## 2. Antrag zur Teilnahme

Name Teilnehmer/in: .....

Schule: .....

Schulanschrift: .....

Tel.-Nr. , E-Mail-Adresse: .....

(ggf. notwendig für Rückfragen oder Informationen zur Schulung oder Absage der Schulung)

### Antrag auf Anerkennung triftiger Gründe bei Benutzung des privaten Kfz

Begründung: .....

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller/in

## 3. Beschluss des Personalrats (Entsendebeschluss)

- Die Teilnahme an der Grund- bzw. Spezialschulung ist erforderlich.
- Der LPR der Schule hat in seiner Sitzung am ..... den diesbezüglichen Beschluss gefasst.
- Die Kosten der Schulung trägt gemäß § 47 SächsPersVG das Landesamt für Schule und Bildung.

### Entscheidung über die Anerkennung triftiger Gründe (falls beantragt)

Das Vorliegen triftiger Gründe für die Benutzung des privaten Kfz gemäß § 5 Abs. 2 SächsRKG wurde geprüft.

Triftige Gründe                    liegen vor   

...liegen nicht vor   

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Vorsitzende/r

## 4. Freistellung durch die Dienststelle (§ 47 Abs. 1 SächsPersVG)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Schulleiter/in

## 5. Anmeldung beim Veranstalter

Hiermit melde ich mich verbindlich für die unter 1. genannte Schulungsveranstaltung an.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Schulungsteilnehmer/in