Der Wahlvorstand

zur

Wahl der Mitarbeitervertretung u.a

der/des ...................................

................................................

Dienststelle

................................

................................

................................

**Wahl der**

* **Mitarbeitervertretung**
* **Vertrauensperson der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 und**
* **der Jugend- und Auszubildendenvertretung**

**der/des .....................................;**

**hier: Erstellung der Wählerlisten**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Erstellung der Wählerlisten für die oben genannten Wahlen benötigen wir Ihre Unterstützung.

Konkret bitten wir Sie um folgende Angaben – jeweils mit Vor- und Zuname, Tätigkeit, Postadresse:

1. Für die **Wahl der Mitarbeitervertretung** benötigen wir Daten zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die mit keinem regulären Arbeitsvertrag beschäftigt sind und deshalb auch nicht über die ZGAST abgerechnet werden **und die im Jahr 2023 an mindestens 20 Tagen eingesetzt wurden**. Bitte geben Sie auch an, seit wann eine entsprechende Rahmenvereinbarung besteht bzw. ob ein Dienstvertrag kurzfristige Beschäftigung (max. drei Monate) 2023 zum ersten oder bereits zu einem wiederholten Male abgeschlossen wurde.

Im Einzelnen sind dies:

* Beschäftigte, mit denen eine Rahmenvereinbarung nach Anlage 1.2.4 zur KAO geschlossen ist
* kurzfristig Beschäftigte (mit Rahmenvereinbarung über eine kurzfristige Beschäftigung oder mit Dienstvertrag über eine kurzfristige Aushilfstätigkeit)
* alle sonstigen vor Ort abgerechneten Beschäftigten.
1. Zudem benötigen wir alle Angaben zu den seit dem ……. **neu eingestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern**, da diese noch nicht auf der OKR-Liste enthalten sein können, aber mit ihrem Beschäftigungsbeginn das Wahlrecht erlangt haben. Bitte melden Sie uns bis zum Wahltermin alle in der Zwischenzeit weiteren neu eingestellten Beschäftigten nach, damit diese in der Wählerliste bis zum Wahltag ergänzt werden können.
2. Für die **Wahl der Vertrauensperson der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** benötigen wir eine Liste aller in Ihrer Dienststelle tätigen schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der ihnen Gleichgestellten. Aus dieser Liste müssen zudem das Eintrittsdatum und die Wählbarkeit nach § 10 MVG.Württemberg ersichtlich sein.
3. Für die **Wahl der Jugend- und Auszubildendenvertretung** benötigen wir eine Liste aller in Ihrer Dienststelle
* beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die am Wahltag das
 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
* Auszubildenden
* sowie der weiteren zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten.

Bitte übermitteln Sie uns die vollständigen Angaben bis zum ……..

Melden Sie sich bitte auch unbedingt fristgerecht bei uns, wenn bei Ihnen aus keinem der genannten Bereiche Personen in der Dienststelle beschäftigt sind.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen

Der Wahlvorstand

Vorsitzender/Vorsitzende

Dienststelle

................................

................................

................................

**An den**

Wahlvorstand

zur Wahl der Mitarbeitervertretung u.a

der/des ...................................

................................................

Antwort:

**Wahl der**

* **Mitarbeitervertretung**
* **Vertrauensperson der schwerbehinderten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 und**
* **der Jugend- und Auszubildendenvertretung**

**der/des .....................................;**

**hier: Erstellung der Wählerlisten**

Sehr geehrte/r Vorsitzende/r des Wahlvorstands,

wir fügen Ihnen die gewünschten Angaben zu den Beschäftigten in unserer Dienststelle bei.

Folgende Beschäftigte haben wird **nicht**:

¨ Beschäftigte mit Rahmenvereinbarung nach Anlage 1.2.4 KAO

¨kurzfristig Beschäftigte

¨sonstige vor Ort abgerechnete Beschäftigte

¨schwerbehinderte Mitarbeitende bzw. Gleichgestellte

¨Beschäftige unter 18 Jahren

¨Auszubildende

¨sonstige zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte

Mit freundlichen Grüßen

Dienststellenleitung