**Absender:**

**Bitte bis spätestens**

**31. Mai 2024**

**zurücksenden!**

Name der MAV eintragen

Name der/des Vorsitzenden eintragen

Adresse eintragen

PLZ und Ort eintragen

Tel.: Telefonnummer eingeben, Fax: Faxnummer eingeben

E-Mail-Adresse der MAV eingeben

Landeskirchliche Mitarbeitervertretung Fax: 0711 2149-574

‑ Geschäftsstelle ‑ Geschaeftsstelle@lakimav.elkw.de

Gerokstraße 51

70184 Stuttgart

## Datum eingeben

## Meldung der Wahlpersonen zur Wahl der Landeskirchlichen Mitarbeitervertretung > Amtsperiode 2024 – 2028 <

In unserer Wahlversammlung wurden folgende Wahlpersonen (Berufsgruppenvertreter entsprechend den Arbeitsfeldern aus § 54 Abs. 2 MVG.Württemberg) gemäß § 54 a Abs. 1 MVG.Württemberg gewählt:

**a) Gemeindediakonie / Gemeindearbeit (mit Altenarbeit)**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**b) Jugendarbeit in Gemeinde / Bezirk / Land**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**c) Unterricht**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**d) (vorschulische) Erziehung**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**e) Kirchenmusik**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**f) Mesnerdienst**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**g) Haus- und Wirtschaftsdienst, handwerklichtechnischer Dienst**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**h) Beratungs- und sozialdiakonische Dienste**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**i) Kranken- und Altenpflege**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**j) Tagungs- und Bildungsarbeit**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**k) Verwaltungsdienst**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

**Meldung der Vertrauensperson der schwerbehinderten Mitarbeiter und
Mitarbeiterinnen zur Wahl der landeskirchlichen Vertrauensperson:**

 Name eintragen Vorname eintragen

 Dienstanschrift eintragen

 Name der Dienststelle eintragen Telefonnummer eintragen

Für die Richtigkeit der Angaben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift Wahlleiter/in (Vors. der MAV des Kirchenbezirks bzw. landeskirchliche Dienststelle)