

# Meldebogen zur MAV-Wahl

Meldedatum \_\_\_\_\_



Die regelmäßigen Mitarbeitervertretungswahlen finden alle vier Jahre in der Zeit vom 1. Januar bis 30. April statt. Die Amtszeit der bisherigen Mitarbeitervertretung endet am 30. April. Das nächste allgemeine Wahljahr ist 2018.

## Angaben zum Wahlvorstand

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Dienstl. Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Angaben zur Dienststelle

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Besteht eine Wahlgemeinschaft mit anderen Dienststellen? (bitte ankreuzen)

Wenn „Ja“ bitte zusätzlich Seite 2 ausfüllen

Ja

Nein

## Angaben zur Wahl

Die Wahl wurde am (Datum) \_\_\_\_\_ durchgeführt.

Es wurde gemäß Wahlordnung MVG nach folgendem Wahlverfahren gewählt (bitte ankreuzen):

Vereinfachtes Wahlverfahren  Ordentliches Wahlverfahren

Es waren \_\_\_\_\_ Mitarbeitende wahlberechtigt

Es wurden \_\_\_\_\_ ordentliche Mitglieder und \_\_\_\_\_ Ersatzmitglieder gewählt.

Den Vorsitz hat: \_\_\_\_\_ den bisheriger Vorsitz hatte: \_\_\_\_\_

## Angaben zur MAV

Postadresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

(Bitte stellen Sie sicher, dass Post für die MAV unter der angegebenen Adresse ankommt bzw. ungeöffnet an die MAV weitergeleitet wird. Das Email-Postfach der MAV darf ebenfalls nur Mitgliedern der MAV zugänglich sein, bitte hier keine Privatadressen angeben)

## Ergänzende Angaben zur Dienststelle

Die Dienststelle gehört zu (bitte ankreuzen)

Diakonie  Verfasste Kirche

Es kommt folgender Tarif zur Anwendung (bitte ankreuzen):

→ Landeskirchliches Arbeitsrecht

    └─ AR-M mit TVöD  dabei: SuE  BT-K  BT-B  Sonstiges   
    └─ AVR Baden

→ AVR-DD

→ TVöD einzelvertraglich

→ Tarifvertrag

→ Sonstiges  \_\_\_\_\_

→ Nicht bekannt

Die Mitarbeitenden arbeiten in folgenden Berufsgruppen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **Angaben zu weiteren Dienststellen**

(Nur ausfüllen, wenn Sie in einer Wahlgemeinschaft mit mehreren Dienststellen eine gemeinsame MAV gebildet haben.  
Bitte alle beteiligten Dienststellen aufführen und das Blatt ggf. kopieren)

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Vielen Dank für Ihre Bemühungen als Wahlvorstand !

Bitte senden Sie die Formulare an den:

**Gesamtausschuss Baden  
Geschäftsstelle  
Postfach 2269  
76010 Karlsruhe**

**Fax: 0721-9175-25-928  
Email: gs@g-a-baden.de**