

**Mitteilung über die Entsendung einer Vertrauensperson der  
Schwerbehindertenvertretung zu einem Seminar nach  
§ 179 Abs. 4 und 8 SGB IX**

für die Arbeit der Schwerbehindertenvertretung ist es erforderlich, dass

Frau/Herr \_\_\_\_\_

an dem Seminar \_\_\_\_\_ teilnimmt.

Datum/Zeit: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Veranstalter des Seminars ist der Verein zur Förderung der Land- und Forstarbeiter e.V.

Die Gesamtkosten (inklusive Seminarunterlagen und -durchführung, Übernachtung, Verpflegung mit Vollpension und Tagungsgetränken) des Seminars betragen:

\_\_\_\_\_

Die in dem oben genannten Seminar vermittelten Kenntnisse sind für die sach- und fachgerechte Arbeit der Schwerbehindertenvertretung gemäß nach § 179 Abs. 4 und 8 SGB IX erforderlich. Bei der Festlegung der zeitlichen Lage der Teilnahme an dem Seminar wurden die betrieblichen Notwendigkeiten berücksichtigt.

\_\_\_\_\_

Datum, Ort

\_\_\_\_\_

Stempel/Unterschrift der Vertrauensperson  
der Schwerbehinderten Menschen