

An die  
Geschäftsleitung

## **Beschluss der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen zum Besuch von Schulungen nach § 179 Abs. 4 SGB IX**

Die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen hat beschlossen, folgende

Person(en)

Ersatzperson(en) im Verhinderungsfall:

1. \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

zu einem Seminar des DGB-Bildungswerk Thüringen e. V. mit dem Thema:

---

zu entsenden.

**Die Veranstaltung findet am/vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ statt. Die Inhalte des Seminars sowie weitere Hinweise  
zum Ablauf und Kosten sind als Anlage beigefügt.**

Die Freistellung der Vertrauenspersonen der schwerbehinderten Menschen und ihrer Stellvertreter\*innen erfolgt nach § 179 Abs. 4 SGB IX in Verbindung mit § 179 Abs. 8 SGB IX.

Die Kosten für die Tagesschulung der Vertrauensleute der schwerbehinderten Menschen und dessen Stellvertreter\*innen hat der Arbeitgeber nach § 179 Abs. 4 in Verbindung mit Abs. 8 SGB IX in voller Höhe zu übernehmen.

Die im o.g. Seminar vermittelten Inhalte sind für die sach- und fachgerechte Arbeit der Schwerbehindertenvertretung gemäß § 179 Abs. 4 SGB IX erforderlich. Die betrieblichen Belange bezüglich der zeitlichen Lage des Seminars wurden berücksichtigt. Sollten wir innerhalb der nächsten 14 Tage nichts von Ihnen hören, gehen wir davon aus, dass der Seminarteilnahme aus Ihrer Sicht nichts entgegensteht. Ergänzend weisen wir daraufhin, dass die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen von ihrem Beurteilungsspielraum Gebrauch gemacht hat, Umfang und Kosten der Schulungsveranstaltung angemessen sind und es sich daher um erstattungsfähige, erforderliche Kosten nach § 179 Abs. 8 SGB IX handelt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Vertrauensperson