

Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung



Anlage zum Einstellungsvorgang für Beschäftigte/Beamte/Auszubildende der Technischen Universität München

Hinweis:

Jede Beschäftigungsdienststelle an der Technischen Universität München ist verpflichtet, bei der Besetzung einer freien Stelle sorgfältig zu prüfen, ob die Stelle für die Besetzung mit einer/einem Schwerbehinderten geeignet ist und ob Schwerbehinderte, insbesondere bei der Agentur für Arbeit gemeldete, berücksichtigt werden können (§ 164 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch IX). Dabei ist davon auszugehen,

dass alle Arbeitsplätze und Ausbildungsplätze an der Technischen Universität München grundsätzlich zur Besetzung mit Schwerbehinderten geeignet sind, soweit nicht in einzelnen Tätigkeitsbereichen besondere gesundheitliche Anforderungen an die Beschäftigten gestellt werden müssen (Ziffer 4.4.1 der Bayerischen Inklusionsrichtlinien, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat vom 29. April 2019, Az. 26-P 1132-3/2).

1. Angaben zum Arbeits-/Ausbildungsplatz

| | |
|--|-------------------------------------|
| Lehrstuhl/Institut/Abteilung/Referat | |
| Arbeits-/Ausbildungsplatz eines/einer (Berufs-/Dienstbezeichnung, ggf. auf gesondertem Beiblatt genaue Arbeitsplatzbeschreibung) | voraussichtliches Einstellungsdatum |

1.1 Der Arbeitsplatz/Ausbildungsplatz ist ist nicht ist bedingt schwerbehindertengeeignet, weil

Bitte die fehlende Schwerbehinderten-Geeignetheit (evtl. auf Beiblatt) darlegen.

1.2 Bei der zuständigen Agentur für Arbeit wurde am
schriftlich nachgefragt, ob geeignete schwerbehinderte Bewerber/innen gemeldet sind.

| | |
|--|--|
| Agentur für Arbeit München: Tel 089.515.459.33 (Teamtelefon) Fax 089.515.466.05 muenchen.reha-arbeitgeber@arbeitsagentur.de | Agentur für Arbeit Freising: Tel 0800.4555.520 (Arbeitgeberservicenummer) Fax 08161.171.236 freising.161-reha@arbeitsagentur.de |
|--|--|

1.3 Bewerbungen Schwerbehinderter sind eingegangen:

| | | |
|--------------------|-----------------------------|---|
| Stellenanzeige | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Agentur für Arbeit | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein (Bitte Nachweis der Anfrage bei der Reha-Stelle der Agentur für Arbeit beifügen.) |

1.4 Falls 1.3 bejaht wurde bitte auf Beiblatt¹ darlegen, warum schwerbehinderte Bewerber/innen nicht berücksichtigt werden konnten.

1.5 Unterschrift des/der Einstellungsbevollmächtigten

| | | |
|----------|---------------|--------|
| Nachname | Telefonnummer | E-Mail |
|----------|---------------|--------|

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des/der Einstellungsbevollmächtigten

2. An die **Schwerbehindertenvertretung** **München** **Garching** **Weihenstephan**
 Gesamtschwerbehindertenvertretung

Gegen die beabsichtigte Einstellung/Stellenbesetzung werden - keine - Bedenken erhoben (Begründung bei Bedenken auf Beiblatt).

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Schwerbehindertenvertretung

3. a) Weitergabe durch (G)SBV an (Gesamt)Personalrat - 3.b) Bedenken (G)SBV: Info-Mail an

| | |
|--------------------------------|--|
| ZA 2 Referat 20/21/22/23/24 | zum Einstellungsvorschlag von Frau/Herrn |
|--------------------------------|--|

¹ Aus datenschutzrechtlichen Gründen wird das Beiblatt nach Abschluss des Einstellungsverfahrens in einer gesonderten Sachakte abgelegt und halbjährlich vernichtet.