

Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung

bei Stellenbesetzungen im nichtwissenschaftlichen Arbeitsbereich -
Anlage zum Einstellungsvorgang für Beschäftigte/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 (§ 81 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 4.1 der Fürsorgerichtlinien des Bayer. Staatsministeriums der Finanzen vom Dezember 2005).

1. Genaue Bezeichnung der Beschäftigungsdienststelle

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

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 08161.171.602 (Frau Krug) oder 08161.171.515 (Herr Pompl) Fax 08161.171.236 freising.161-reha@arbeitsagentur.de
--	---

1.3 Bewerbungen geeigneter Schwerbehinderter sind eingegangen:

Stellenanzeige	☐ ja ☐ nein
Agentur für Arbeit	☐ ja ☐ nein (Bitte Nachweis der Anfrage bei der Reha-Stelle der Agentur für Arbeit beifügen.)

1.4 Falls 1.3 bejaht wurde

Bitte (evtl. auf Beiblatt) darlegen, warum schwerbehinderte Bewerber/innen nicht berücksichtigt werden konnten.

1.5 Unterschrift

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

3. Zurück an

Lehrstuhl/Institut/Abteilung/Referat	Zum Einstellungsvorschlag von Frau/Herrn
--------------------------------------	--