

Meldeformular



wenn keine MAV gewählt wurde

Bitte zurücksenden an:

Geschäftsstelle DiAG/MAV/KODA, Carl-Kistner-Straße 51, 79115 Freiburg,

Mail: geschaeftsstelle@diag-mav-freiburg.de

NAME DER EINRICHTUNG:

_____ (z.B. Name der Caritas- oder Bistumseinrichtung, Kirchengemeinde)

Adresse:

**Name und Adresse
des Dienstgebers**

_____ (Leiter/in der Caritas- oder Bistumseinrichtung, Kirchengemeinde)

In unserer Einrichtung wurde keine Mitarbeitervertretung gewählt weil:

Datum

Name, Vorname

Unterschrift

**Dieses Formular ist vom Wahlausschuss
oder vom Dienstgeber auszufüllen.**