

SBV-Beteiligung bei Einstellungen

Information durch die Schulleitung

An die Schwerbehindertenvertretung Berufskollegs Faxnummer: 0211 8756 5103 1516 oder E-Mail: sbvbk@brd.nrw.de	Kontaktdaten der Schule für Rückfragen Name: Anschrift: E-Mail: Telefon:
---	--

Hiermit informiere ich Sie gemäß § 164 Abs. 1 Satz 4 in Verbindung mit § 178 Abs. 2 Satz 1 SGB IX **unmittelbar nach Ende der Bewerbungsfrist** oder bei weiteren Kenntnissen über Bewerberinnen oder Bewerber mit Behinderungen z.B. nach Erhalt der Ordnungsgruppenliste:

Einstellungsverfahren zum: _____

Ausschreibungsnummern: _____

Ende der Bewerbungsfrist: _____

- ☐ befristet ☐ unbefristet
☐ Lehrkraft ☐ Sozialpädagoge ☐ Andere: _____

Vorauswahlsitzung: _____ um _____ Uhr

Die Terminübersicht für die Auswahlverfahren, an denen Menschen mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung beteiligt sind, wird nach der Vorauswahlsitzung nachgereicht.

- ☐ Es ist keine Bewerbung von Menschen mit Behinderung eingegangen.

Es liegt die Bewerbung eines Menschen vor mit:

- ☐ Schwerbehinderung GdB (≥ 50) : _____
☐ Gleichstellung zu einem Menschen mit Schwerbehinderung
☐ Behinderung GdB (< 50) : _____
☐ Nachweis durch Kopie des Schwerbehindertenausweises, des Feststellungsbescheides oder des Bescheides der Agentur für Arbeit liegt vor

Name der sich bewerbenden Person: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

(Ort, Datum)

(Schulleitung)