

RÜCKMELDEBOGEN zum Angebot des Präventionsgespräches : _____
Name, Vorname der/des Beschäftigten

Verschlissen! Vertraulich!

An die Schulleitung der

Name und Anschrift der Schule

Kopie immer an Betriebsärztin und
Beschäftigtenvertretungen
(PR, FV, SbV) durch die Schulleitung

Ihr Angebot eines Präventionsgespräches nach § 167 Abs. 2 SGB IX

Sehr geehrte Frau / Sehr geehrter Herr _____,

Ich nehme Ihr Angebot eines Präventionsgespräches gern an.

In der Regel führt die Schulleiterin / der Schulleiter das Präventionsgespräch.

- Abweichend von der Regel wünsche ich zur Leitung des Gespräches die zuständige Schulaufsicht.

In der Regel nehmen eine Vertreterin / ein Vertreter des Personalrats, die Frauenvertreterin sowie die Vertrauensperson der Schwerbehinderten (auch bei nicht Schwerbehinderten oder Gleichgestellten möglich) am Präventionsgespräch teil. Sie entscheiden durch das Ankreuzen, wen Sie gerne dabei haben möchten.

- Ich wünsche die Teilnahme des Personalrats.
- Ich wünsche die Teilnahme der Vertrauensperson der schwerbehinderten Beschäftigten.
- Ich wünsche die Teilnahme der Frauenvertreterin.
- Ich wünsche die Teilnahme der Betriebsärztin (arbeitsmedizinischer Dienst).
- Ich wünsche die Teilnahme des Betriebspsychologen (betriebspsychologischer Dienst).
- Ich möchte zusätzlich folgende Person meines Vertrauens mitbringen:

- Ich kann Ihr Gesprächsangebot zurzeit nicht annehmen, bin aber grundsätzlich vor der Wiederaufnahme meiner Tätigkeit an einem Präventionsgespräch interessiert und werde Sie rechtzeitig informieren.

Ich wünsche kein Präventionsgespräch.

Datum, Unterschrift der/ des Beschäftigten