

## Grundlagen für die Arbeit der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen III - Gestaltung und Festigung der Arbeit als Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen (SBV)

Ein Seminar gemäß § 37 Abs. 6 BetrVG, § 179 Abs. 4 SGB IX, § 42 Abs. 5 LPVG NRW und § 54 Abs. 1  
BPersVG

Die Interessenvertretung von schwerbehinderten Arbeitnehmer\*innen ist kein Gremium. Sie besteht meist aus einer Vertrauensperson mit unterschiedlich vielen Stellvertreter\*innen. Zu den Aufgaben der SBV gehört es zunächst, ihre Position im Betrieb bzw. in der Dienststelle einzunehmen. Danach kann sie ihre Arbeit eigenständig organisieren und erledigen. Hierzu braucht die SBV besondere Kenntnisse und auch Fähigkeiten im Umgang mit betrieblichen bzw. außerbetrieblichen Akteur\*innen.

Die Grundlage dafür bilden die Vorschriften des Rechts von schwerbehinderten Menschen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Im Mittelpunkt des Seminars stehen organisatorische und strategische Aspekte der Arbeit als SBV. Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Seminar ist daher Basiswissen aus der Arbeitspraxis einer SBV.

### Inhalte:

- Professionelle Beratung von Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben
- Organisation der Arbeit als SBV
- Entwicklung und Umsetzung eigener Strategien im Betrieb bzw. in der Dienststelle
- Öffentlichkeitsarbeit
- Zusammenarbeit mit dem Betriebs-/Personalrat und mit weiteren internen/externen Akteur\*innen

### Termin:

25.11.2024 bis 29.11.2024

### Beginn:

Montag, 10:00 Uhr

### Ende:

Freitag, 15:00 Uhr

### Ort:

Ringhotel Katharinenhof, Unna

### Kosten:

Seminarpauschale (umsatzsteuerfrei) 1169,00 EUR (0% MwSt.) zzgl. Übernachtung 376,00 EUR (inkl. 7% MwSt.) sowie Tagungsstättenpauschale 634,00 (inkl. 7% MwSt.)

### **Kontakt:**

**Arbeit und Leben DGB/VHS NRW e.V., Mintropstraße 20, 40215 Düsseldorf,  
Tel.: +49 211 93800-97 / +49 211 93800-45 Fax: +49 211 93800-27  
Mail: [buckting@arbeitundleben.nrw](mailto:buckting@arbeitundleben.nrw)**

„Mit meiner Anmeldung erkenne ich die Datenschutzerklärung (siehe [www.arbeitundleben.nrw/datenschutz](http://www.arbeitundleben.nrw/datenschutz)) und die Teilnahmebedingungen (siehe [www.arbeitundleben.nrw/teilnahmebedingungen](http://www.arbeitundleben.nrw/teilnahmebedingungen)) des Veranstalters an.“

### Angaben zur Person, zum Betrieb und zum Seminar:

Ansprache: .....

Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort): .....

Beschäftigt bei Firma: .....

Anschrift der Firma: .....

**Rechnungsanschrift (ggf. Bestellnummer) falls nicht identisch mit Firmenanschrift:**

tagsüber erreichbar: Telefon ..... Mobil .....

Fax ..... E-Mail .....

**Funktion im Betrieb:**  
 BR-Vorsitz       stellv. BR-Vorsitz       (freigestelltes) BR-Mitglied  
 PR-Vorsitz       stellv. PR-Vorsitz       (freigestelltes) PR-Mitglied  
 Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen       Sonstiges: .....

Nimmt an folgendem Seminar teil: **24-SB00007**

**Thema:** **Grundlagen für die Arbeit der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen III - Gestaltung und Festigung der Arbeit als Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen (SBV)**

**Zeit:** **25.11.2024 bis 29.11.2024**

**Ort:** **Ringhotel Katharinenhof, Unna**

Veranstalter des Seminars ist die Landesarbeitsgemeinschaft ARBEIT UND LEBEN DGB/VHS NRW e.V.

### Liegt ein spezieller Zimmerwunsch vor?

ohne Übernachtung       Sonstiges:  
 Voranreise

Wir bemühen uns um entsprechende Berücksichtigung.

### **Bescheinigung des Betriebs-/Personalrats\*** **(Für Vertrauenspersonen der schwerbehinderten Menschen nicht erforderlich!)**

Der\*Die oben Genannte nimmt aufgrund eines Beschlusses des Betriebs-/Personalrats vom

..... nach § ..... an dem Seminar teil.

Der Beschluss wurde dem Arbeitgeber am ..... schriftlich mitgeteilt.

..... den .....  
Ort Datum Unterschrift des Betriebs-/Personalrats

\*Diese Bescheinigung bitte in jedem Fall vollständig ausfüllen lassen und unverzüglich an ARBEIT UND LEBEN weiterleiten. Ohne diese Bescheinigung ist eine ordnungsgemäße Abrechnung des Seminars nicht möglich.