



Valget omfatter ansatte på BUPL-overenskomst i følgende institutioner:

Institutionens stempel:

Ved valgforbund:

Institutionens stempel inst. nr. 2:

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Tlf.: _____

Mail: _____

Selvejende Kommunal Andet

Kommune: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Tlf.: _____

Mail: _____

Selvejende Kommunal Andet

Kommune: _____

Valget er foretaget den / 20

Som tillidsrepræsentant er valgt:

Navn: _____

Privatadr: _____

Postnr./by: _____

Tlf. privat: _____

Evt. mobil: _____

CPR-nr: _____

Arbejdsplads: _____

Tlf. arb. (+ evt. lokal nr.): _____

TR's mailadr. på arbejdsplads: _____

Nyvalg Genvalg

Tidligere TR

Navn: _____

CPR-nr. _____

Som suppleant er valgt:

Navn: _____

Privatadr: _____

Postnr./by: _____

Tlf. privat: _____

Evt. mobil: _____

CPR-nr: _____

Arbejdsplads: _____

Tlf. arb. (+ evt. lokal nr.): _____

TR's mailadr. på arbejdsplads: _____

Nyvalg Genvalg

Tidligere TR-suppleant

Navn: _____

CPR-nr: _____

Udfyldes af BUPL

Valg af tillidsrepræsentant/suppleant anmeldes hermed i henhold til TR-reglerne.

Den / 20

For organisation

Hvor mange ansatte på BUPL-overenskomst har institutionen/institutionerne:

Institution: _____ BUPL: _____

Ved valgforbund inst. 2: _____ BUPL: _____

Undertegnede har deltaget i valget:

Institution: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Ved valgforbund:

Institution: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Navn: _____ Org.: _____

Tillidsrepræsentanten har tidligere deltaget i følgende TR-kurser::

Kursus: _____ Dato: _____

Kursus: _____ Dato: _____

Kursus: _____ Dato: _____

Kursus: _____ Dato: _____

Skemaet sendes til: BUPL FYN, Bornholmsgade 1, 5000 Odense C

Når fagforeningen har godkendt valget, fremsendes meddelelse til arbejdsgivers accept.

Skema udfyldes både ved nyvalg og genvalg. Valgperioden er som hovedregel 2 år.

Oplysningerne på denne side er kun til brug for BUPL.