



SKEMA TIL VALG AF TILLIDS- og SIKKERHEDSREPRÆSENTANT eller MEDREPRÆSENTANT I GENTOFTE

Dette skema udfyldes af institutionen og fremsendes til BUPL NORDSJÆLLAND. Inden for 1 måned fra modtagelses dato retter BUPL NORDSJÆLLAND henvendelse til kommunen/bestyrelsen for at få godkendt tillidsog sikkerhedsrepræsentanten, eller MED repræsentanten. Valget foregår i henhold til MED aftalen indgået mellem de faglige organisationer og Gentofte Kommune.

SKRIV MED BLOKBOGSTAVER!

Institutionens navn og adresse:

Valget er foretaget sammen med:

Hvis selvejende, bestyrelsens navn og adresse:

Hvis selvejende, bestyrelsens navn og adresse:

Valget er foretaget den / 200

Valget er enstrenget

Valget er tostrenget

som BUPL tillidsrepræsentant valgtes:

Navn: _____

Cpr.nr: _____ Ansættelsesdato: _____

Institution: _____

Som BUPL suppleant valgtes:

Navn: _____

Cpr.nr: _____ Ansættelsesdato: _____

Institution: _____

som sikkerhedsrepræsentant valgtes:

Navn: _____

Cpr.nr: _____ Ansættelsesdato: _____

Institution: _____

BUPL eller PMF? _____

Såfremt der vælges en medhjælper, orienterer BUPL PMF om dette, ved at fremsende kopi af skemaet.

