



Valg af

TILLIDSREPRÆSENTANT

SKOLE 1/8-19 - 31/7-21

**Valget omfatter pædagoger på BUPL
overenskomst på følgende skole:**

Skole:.....

Adresse:

Postnr. og by:.....

Tlf.:.....

Område.:

- SFO
- Specialklasse
- SFO og Specialklasse
- Heldagsskole
- Specialskole

**Valggruppen består af flg.
afdelinger/ matrikler:**

Afdeling:

Afdeling:

Afdeling:

Mailadresse på SFO-leder/skoleleder:

.....

Som tillidsrepræsentant er valgt:

Navn:

Privatadresse:

Postnr. og by:.....

Fødselsdato:.....

Arbejdsplads:.....

Tlf. arbejde (+ evt. lokal nr.):

aarhus-mail:

TR-mobil:.....

Afgået TR:

Afgået suppleant:

Som suppleant er valgt:

Navn:

Privatadresse:

Postnr. og by:.....

Fødselsdato:

Arbejdsplads:.....

Tlf. arbejde (evt. lokal nr.):

aarhus-mail:

Mobil:

Fødselsdato:

Fødselsdato:

Valget er foretaget den: / 20

Udfyldes af BUPL

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

Den / 20

For organisationen:

BUPL Århus	telefon 3546 5650	www.bupl.dk/aarhus
Kystvejen 17, 8000 Aarhus C		aarhus@bupl.dk s. 1/2

