

Meldeformular

wenn keine MAV gewählt wurde

Bitte zurücksenden an:

DiAG MAV
Geschäftsstelle
Domhof 10/11
31134 Hildesheim

Diag-MAV@bistum-hildesheim.de

Name der Einrichtung: _____

Adresse: _____

**Name und Adresse
des Rechtsträgers:** _____

In unserer Einrichtung wurde keine Mitarbeitervertretung gewählt, weil:

(Datum)

(Vorname, Name)

(Unterschrift)

Dieses Formular ist vom Wahlausschuss oder vom Dienstgeber auszufüllen!