

Kostenübernahmeerklärung

zum BEST-Seminar (bitte Seminartitel eintragen):

vom: _____ bis: _____

wird die Kostenübernahme bestätigt für:

Vor- und Nachname: _____

E-Mail-Adresse. _____

Betrieb: _____

Rechnungsanschrift: _____

Telefon für Rückfragen: _____

Kostenpflichtige Übernachtungen sind vom Arbeitgeber zu genehmigen.

Wenn eine Übernachtung vom Beschäftigten gewünscht wird, übernehmen wir die Kosten für die Übernachtung und Verpflegung: Ja: Nein:

Die Teilnahme nach § 37 Abs. 6 BetrVG, nach § 51 SPersVG bzw. § 54 Abs. 1 BPersVG, nach § 19 Abs. 3 MVG bzw. nach § 16 Abs. 1 MAVO wurde beschlossen am:

Datum: _____

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) von BEST e.V., die im Internet unter www.best-saarland.de/agb veröffentlicht sind, werden anerkannt.

Datum, Firmenstempel,

Unterschrift Arbeitgeber: _____