**An das**

**Staatliche Schulamt**

**Einverständniserklärung bzw. Ablehnung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement**

Das Schreiben mit den Erläuterungen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement habe ich erhalten.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich wünsche die Durchführung eines BEM. |
|  | |
|  | Derzeit wünsche ich nicht, dass ein Betriebliches Eingliederungsmanagement durchgeführt wird. |

* **Zutreffendes bitte ankreuzen**

**Hinweise:**

Das Berufliche Eingliederungsmanagement kann jederzeit von der/dem Betroffenen wider­rufen (formlos, schriftlich) und damit beendet werden.

Alle am Eingliederungsmanagement beteiligten Personen sind zur strikten Wahrung des Datengeheimnisses verpflichtet.

Der/die Betroffene wird gemäß Anlage über die Aktenführung informiert.

Die/der Betroffene kann im Rahmen der Vorgaben des Landesbeamtengesetzes jederzeit Einsicht nehmen in alle Unterlagen/Akten, die sie/ihn betreffen.

Ort, Datum (Unterschrift- Name, Vorname der/des Beschäftigten)

Anlage: Angaben zur Aktenführung