

VALG AF MEDARBEJDERREPRÆSENTANT

Tillidsrepræsentant ● Arbejdsmiljørepræsentant ● Suppleant ● MED-medlem

Der udfyldes et valgschema på hver medarbejderrepræsentant der vælges!

1: Valget er afholdt den: _____

2: Valget er:

- ☐ Nyvalg
☐ Genvalg
☐ Ophør

3: Den valgte/ophørte:

Navn:	Fødselsdato (xx-xx-xx):
Mobil:	Mail:
Dato for ansættelse i nuværende stilling (kun ved nyvalg):	

4: Er valgt som:

- ☐ Tillidsrepræsentant (TR)
☐ Suppleant for TR
 Navn på TR: _____
- ☐ Fællestillidsrepræsentant (FTR)
☐ Suppleant for FTR
- ☐ Arbejdsmiljørepræsentant (AMR)
☐ MED-repræsentant (MED)

5: Valget dækker overenskomster:

- ☐ Social- og sundhed
☐ Husassistent
- ☐ Teknisk servicemedarb. og ledere
☐ Pædagogmedhj. og pædagogiskass.
☐ Omsorgsmedhj. og pædagogiskass.
☐ Dagplejere
☐ Dagplejepædagoger
☐ Værkstedsassistenter
☐ Portører og serviceass./-medarb.

6: Arbejdsplads (kun ved nyvalg):

☐ Kommunal ☐ Region ☐ Stat ☐ Selvejende ☐ Privat

Navn:	
Gade/nr.:	By:
Tlf.:	Mail:

7: Den nyvalgte har tidligere deltaget i (udfyldes kun ved nyvalg):

FOA's TR-grundkursus: ☐ Ja ☐ Nej

FOA's suppleringsmodul til AMR-grunduddannelsen: ☐ Ja ☐ Nej

8: I forbindelse med valghandlingen er der indgået valgfællesskab med følgende institution/arbejdsplads:

☐ Kommunal ☐ Region ☐ Stat ☐ Selvejende ☐ Privat

Navn:	Tlf.:
Gade/nr.:	By:
Kontaktperson:	Mail:

Af hensyn til dokumentationen for at valget er foregået i overensstemmelse med reglerne for valg af medarbejderrepræsentant, skal så mange som muligt af de deltagende i valghandlingen kvittere for deltagelsen i valget.

Undertegnede deltog i valget:

[illegible]

Denne anmeldelse af valg afleveres hos eller fremsendes til FOA Herning, Gormsvej 5, 7400 Herning. Valgskemaet kan også mailles som sikkerpost til herning@foa.dk.

Når FOA Herning har godkendt valget, fremsendes meddelelse til arbejdsgiverens accept.