

Maßnahmenplan im Rahmen des betrieblichen Eingliederungsmanagements nach § 167 Abs. 2 SGB IX (BEM)

Frau/Herr..... (Lehrkraft) und
Frau/Herr(Vertreter/in der Dienststelle)
haben amein Gespräch zum betrieblichen
Eingliederungsmanagement geführt und erörtert, ob und ggf. wie seitens des
Dienstherrn/Arbeitgebers die Wiederherstellung der Dienst-/Arbeitsfähigkeit unterstützt
und/oder einer erneuten Erkrankung vorgebeugt werden kann.

An dem Gespräch haben neben den unterzeichnenden Personen mit Einwilligung der Lehrkraft folgende Personen teilgenommen:

- für die Dienststelle Frau/Herr.....
 - für die Schulleitung Frau/Herr.....
 - für den Personalrat Frau/Herr.....
 - für die Schwerbehindertenvertretung Frau/Herr.....
 - sowie als weitere Person Frau/Herr.....

Vereinbarte Maßnahmen

Wer will wann was tun?
(z.B. Antrag stellen, Realisierungsmöglichkeiten prüfen, Hilfsangebote einleiten etc.)

Termin zur Überprüfung der Vereinbarungen:

Datum Unterschrift der Gesprächsleitung Unterschrift der Lehrkraft

Hinweis: Dieser Maßnahmenplan wird in die Personalakte aufgenommen.

Ich bin einverstanden mit der Weitergabe des Maßnahmenplans an:

**Maßnahmenplan im Rahmen des betrieblichen
Eingliederungsmanagements nach § 167 Abs. 2 SGB IX (BEM)**

- Personalrat
 - Schwerbehindertenvertretung
 - Sonstige:

Datum Unterschrift der Lehrkraft