

# Arbeits- und Gesundheitsschutz für die SBV

## Arbeitssicherheit: So schützen Sie Ihre (schwer-)behinderten Kollegen

Der betriebliche Arbeitsschutz ist auch Angelegenheit der Schwerbehindertenvertretung. Dennoch ist häufig nicht ganz klar, welche Rechte und Pflichten die SBV in der betrieblichen Organisation des Arbeitsschutzes wahrzunehmen hat. In diesem Seminar erfahren Sie, wie Sie Ihren gesetzlichen Überwachungsauftrag sach- und fachgerecht ausüben können.

→ [waf-seminar.de/BR202](http://waf-seminar.de/BR202)

### **i** Die Fakten

**Beginn:** Erster Tag 14:00 Uhr

**Ende:** Letzter Tag 12:30 Uhr

So sparen Sie zwei Übernachtungen!

### **€** Mit Kollegenrabatt ab 1.485,- €

1. Teilnehmer 1.596,- €

2. Teilnehmer 1.533,- €

Jeder weitere Teilnehmer 1.485,- €

- Preise (pro TN) zzgl. Hotel und MwSt.
- Hotelinfos unter [waf-seminar.de/hotel](http://waf-seminar.de/hotel)
- Seminarbedingungen auf Seite 533



### **Dieses Seminar eignet sich für**

alle Mitglieder der Schwerbehindertenvertretung und Betriebsräte, die sich mit den Problemen (schwer-)behinderter Arbeitnehmer und den speziellen Schutzvorschriften zugunsten der (schwer-)behinderten Kollegen befassen.

### **§** Schulungsanspruch S. 388

**Termine und Reservierung unter**  
[waf-seminar.de/BR202](http://waf-seminar.de/BR202)



### **In diesem Seminar lernen Sie:**

#### **Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit**

- Rechtliche Grundlagen zum Arbeitsschutz
- Ihre Überwachungspflicht als SBV beim Arbeitsschutz
- Fürsorgepflicht des Arbeitgebers

#### **Gezielte Zusammenarbeit in Fragen der Arbeitssicherheit**

- Fachkraft für Arbeitssicherheit
- Betriebsrat
- Betriebsarzt, Berufsgenossenschaft, Gewerbeaufsicht
- Anwesenheitsrecht der SBV bei Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses

#### **Betriebliche Gestaltungsfelder für die SBV**

- Sicherheitsschwerpunkte im Hinblick auf individuelle Einschränkungen (schwer-)behinderter Arbeitnehmer im Betrieb
- Gefährdungsbeurteilung und Dokumentation, Unterweisung
- Sicherheitseinrichtungen (visuell und akustisch) für (schwer-)behinderte Menschen
- Überprüfungen aller Sicherheitseinrichtungen auf Zugänglichkeit und Erreichbarkeit für Behinderte

#### **(Schwer-)Behinderte Menschen im Notfall**

- Sicherheits- und Notausgangshinweise
- Unterstützung in Notfällen, Notfallplan, Notfallübung
- Unterweisungen unter Berücksichtigung der persönlichen Belange (schwer-)behinderter Mitarbeiter



**Kostenlos für Sie!**

Termine	Ort	Hotel	Seminar-Nr.
Mi. 04.12. – Fr. 06.12.24	Braunschweig	Steigenberger Parkhotel	BR202-4901-84
Mi. 26.02. – Fr. 28.02.25	Hamburg	Courtyard by Marriott Hamburg City	BR202-9465-84
Mo. 26.05. – Mi. 28.05.25	Frankfurt am Main	Mercure Hotel & Residenz Frankfurt Messe	BR202-8557-84

Weitere Termine finden Sie unter [waf-seminar.de/BR202](http://waf-seminar.de/BR202)

# Seminaranmeldung



W.A.F. Institut für Betriebsräte-Fortbildung • Blumenstraße 3, 82327 Tutzing



E-Mail: [mail@waf-seminar.de](mailto:mail@waf-seminar.de)



Internet: [waf-seminar.de](http://waf-seminar.de)



Fax: 08158 9972111

## Anmeldung zu folgendem Seminar:

Seminar-Nr. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - 84 \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Seminarteilnehmer 1:

Frau Herr

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer im Betrieb

\_\_\_\_\_  
E-Mail im Betrieb

\_\_\_\_\_  
Schwerbehindertenvertretung (SBV)

\_\_\_\_\_  
Ihre Funktion

### Seminarteilnehmer 2:

Frau Herr

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer im Betrieb

\_\_\_\_\_  
E-Mail im Betrieb

\_\_\_\_\_  
Schwerbehindertenvertretung (SBV)

\_\_\_\_\_  
Ihre Funktion

### Firmendaten:

\_\_\_\_\_  
Firmenname

\_\_\_\_\_  
Straße der Firma

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort der Firma

\_\_\_\_\_  
Anzahl der Mitarbeiter

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer der SBV

\_\_\_\_\_  
Faxnummer der SBV

\_\_\_\_\_  
E-Mail der SBV

\_\_\_\_\_  
Bestellnummer

### Angaben zur Hotelleistung:

Bitte kreuzen Sie Ihre gewünschte Leistung an.

**Unser W.A.F. Service:** Egal, ob Sie Hotelgast oder Tagesgast sind, wir rechnen die Hotel- und/oder Verpflegungskosten direkt mit Ihrem Arbeitgeber ab.

Hotelbuchung **mit** Übernachtung:

Vollpension (Frühstück, Mittag- und Abendessen)

Halbpension (Frühstück und Mittagessen)

Ich reise einen Tag früher an!

**oder**

Tagesgast **ohne** Übernachtung:

Tagesgast (Mittagessen)

Tagesgast (Mittag- und Abendessen)

Mit den Seminarbedingungen der W.A.F. ([waf-seminar.de/seminarbedingungen](http://waf-seminar.de/seminarbedingungen)) erkläre ich mich einverstanden.

X

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der SBV