

Muster

Einverständnis BEM

Einverständniserklärung oder Verzichtserklärung
zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement
nach Paragraph 167 Absatz 2 SGB IX

Name, Vorname

Geburtsdatum

Personalnummer

Ich wurde über die Ziele des Betrieblichen Eingliederungsmanagements aufgeklärt.

Des Weiteren hat mein Arbeitgeber mich informiert, dass die Teilnahme am Betrieblichen Eingliederungsmanagement freiwillig ist und von mir jederzeit ohne Angabe von Gründen beendet werden kann.

Ich stimme der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu. Über die Einhaltung des Datenschutzes wird eine gesonderte Vereinbarung geschlossen.

Ich stimme der Durchführung des Betrieblichen Eingliederungsmanagements nicht zu. Mir ist bekannt, dass ich mich im Falle einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses nicht auf ein nicht durchgeführtes Betriebliches Eingliederungsmanagement nach Paragraph 167 Absatz 2 SGB IX berufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bitte halten Sie
beim Umgang mit
personenbezogenen
Daten die geltenden
Datenschutzgesetze
ein. Lesen Sie hierzu
die Arbeitshilfe 5
„Datenschutzerklärung“
unter aok.de/fk/bem.**