

## Bewerbung zur Auszeichnung mit dem „Inklusionspreis 2023 Kommunalen Sozialverband Sachsen“ in der Kategorie „Gelebte Inklusion im Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen“

### Allgemeine Angaben zu Ihrem Betrieb:

Name des Betriebes:

Anschrift:

Ansprechperson:

E-Mail:

Telefonnummer:

### Angaben zur betrieblichen Situation (im Jahr 2023):

|   |  |
|---|--|
| Gesamtzahl aller Beschäftigten zum Stichtag 30.06.2023:   |  |
| Davon <ul style="list-style-type: none"> <li>– schwerbehinderte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gesamt</li> <li>– hiervon WfbM-Übergänge</li> <li>– Alternative Arbeits- und Ausbildungsangebote zur WfbM</li> </ul> |  |
| Gleichgestellte Beschäftigte  |  |
| Schwerbehinderte/Gleichgestellte Auszubildende insgesamt hierbei <ul style="list-style-type: none"> <li>– aus Förderschulen</li> <li>– aus WfbM</li> <li>– Alternative zur WfbM</li> </ul>                              |  |
| Anzahl der Neueinstellungen der letzten 3 Jahren aus WfbM oder alternativ zur WfbM  |  |
| Anzahl der Neueinstellungen sonstiger Menschen mit Behinderungen / gleichgestellter Beschäftigter in den letzten 3 Jahren   |  |
| Anzahl der schwerbehinderten/gleichgestellten Auszubildenden in den letzten 3 Jahren  |  |

**Erläuterungen zu Ihren Angaben, kreativen Geschäftsfeldumstellungen oder innovativen Ideen zur nachhaltigen Sicherung des Betriebes und somit der Arbeitsplätze:**

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten im Rahmen des Bewerbungsverfahrens verwendet werden. Die persönlichen Daten werden vertraulich und ausschließlich intern zur Bewertung der Leistungen durch eine unabhängige Jury genutzt. Es erfolgt keine Weitergabe an Dritte. Die Daten werden nach der Verleihung gelöscht.

Ich akzeptiere, dass der Rechtsweg ausgeschlossen ist und erteile meine Zustimmung zur Veröffentlichung.

Ort, Datum

Unterschrift  
Geschäftsführung/Dienststellenleitung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_