

Verbesserungsvorschlag

Magistrat der Stadt Bremerhaven
Magistratskanzlei (MK 6)
-Betriebliches Vorschlagswesen-
Hinrich-Schmalfeldt-Straße
27576 Bremerhaven

Tel.: 590 2209
Fax: 590 3338
E-Mail: ideenbeschwerden@magistrat.bremerhaven.de

Vor- und Nachname	
Beschäftigungsdienststelle	
Arbeitsgebiet/Funktion (Dienststellung)	
Dienstliche oder private Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse	
Vor- und Zuname sowie Beschäftigungsdienststelle/Adresse weiterer beteiligter Personen, prozentualer Anteil am Verbesserungsvorschlag	
Ansprechpartner/-in bei einem Gruppenvorschlag	

Mit Einreichen dieses Verbesserungsvorschlages erkenne ich/erkennen wir die Richtlinien für das Betriebliche Vorschlagswesen der Stadt Bremerhaven an.

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/unsere Name/n nach Bewertung und Anerkennung des Verbesserungsvorschlages bekannt gegeben wird/werden (Ja/ Nein) und dass mein/unsere Verbesserungsvorschlag im Rahmen des interkommunalen Erfahrungsaustausches anderen Städten und Gemeinden zur Verfügung gestellt wird (Ja/ Nein).

Ich/wir erkläre/n den Verzicht der Aufnahme des Anerkennungsschreibens in die Personalakte (Ja/ Nein) bzw. verzichte/n auf eine schriftliche Benachrichtigung über den Ausgang des Verfahrens, sofern der Verbesserungsvorschlag nicht verwertbar ist (Ja/ Nein).

Ich/wir erkläre/n, dass ich/wir nicht zu dem nach Punkt 4.1 der Richtlinien ausgeschlossenen Personenkreis gehöre/n.

Bremerhaven,

.....
Unterschrift aller am Verbesserungsvorschlag beteiligter Personen

Bezeichnung des Verbesserungsvorschlags	
Datum	

I. Beschreibung des derzeitigen Zustands:

II. Beschreibung der vorgeschlagenen Änderung:

III. Umsetzungsmöglichkeiten, ggf. mit Erläuterungen anhand von Skizzen, Mustern u. s. w.:

IV. Vorteile des Vorschlags gegenüber dem jetzigen Zustand, z. B. Kostenberechnungen oder -vergleiche bzw. Hinweise auf Vorteile: