

|                                          |
|------------------------------------------|
| Drucksachen-Nr.<br><b>0855/2014-2020</b> |
| Datum :                                  |

**An die Vorsitzende/den Vorsitzenden des  
Beirat für Behindertenfragen**

## Anfrage

|                                     |            |                       |
|-------------------------------------|------------|-----------------------|
| Gremium                             | Sitzung am | Öffentlichkeitsstatus |
| <b>Beirat für Behindertenfragen</b> | 28.01.2015 | öffentlich            |

**Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes):**

**Menschen mit Behinderung bei der Stadt Bielefeld**

**Text der Anfrage:**

- Wie viele Menschen mit Behinderung sind derzeit bei der Stadt Bielefeld beschäftigt?
- Ist das Pflichtsoll erfüllt? Wenn nein, wie viel Ausgleichsabgabe wird gezahlt?
- Wie viele b. R. – Stellen sind besetzt bzw. wie viele sind unbesetzt?

**Begründung:**

Der Beirat für Behindertenfragen benötigt die Informationen für die weitere Arbeit.

**Unterschrift:**

gez. Heuer