# **Stimmzettel**

Dieser Stimmzettel besteht aus den Teilen 1. und 2.: **Bitte kennzeichnen Sie beide Teile!**

1. Wahl der **Vertrauensperson** der Menschen mit Schwerbehinderung

Bitte kennzeichnen Sie den/die von Ihnen gewählte/-n Bewerber/-in für das Amt der Vertrauensperson durch Ankreuzen . Dieser Teil des Stimmzettels ist ungültig, wenn Sie mehr als **eine/-n** Bewerber/-in ankreuzen!

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

2. Wahl des **stellvertretenden Mitglieds**/der **stellvertretenden Mitglieder\*)** der Schwerbehindertenvertretung

Bitte kennzeichnen Sie den/die\*) von Ihnen gewählten Bewerber/-in für das Amt des/der stellvertretenden Mitglieds/Mitglieder\*) durch Ankreuzen . Dieser Teil des Stimmzettels ist ungültig, wenn Sie mehr als Bewerber/-innen ankreuzen!

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

☐   
(Name, Vorname, Geburtsdatum, Art der Beschäftigung)

Die Bewerber/-innen sind jeweils in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt.

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen!

– § 9 Absatz 2 Satz 2 und 3 SchwVWO –