(Name, Vorname)

Schwerbehindertenvertretung oder:\*)   
Der Betriebsrat/Personalrat oder:\*)



als Wahlberechtigte

, den

(Ort)

ausgehängt am

an folgender Stelle/folgenden Stellen:

abgenommen am

(Datum)

# **An alle Beschäftigten mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung:**

## **Einladung zur HYBRID-Wahlversammlung für die Wahl der Schwerbehindertenvertretung**

Alle im Betrieb/in der Dienststelle beschäftigten Menschen mit Schwerbehinderung oder Gleichstellung werden hiermit gemäß § 19 Wahlordnung Schwerbehindertenvertretungen eingeladen zu einer

**Wahlversammlung**

am , um Uhr

unter dem Link/mit den Zugangsdaten

und in Präsenz in

Wenn Sie in Präsenz teilnehmen möchten, finden Sie sich bitte rechtzeitig in den oben   
angegebenen Räumlichkeiten ein.

Wenn Sie online teilnehmen möchten: Bitte wählen Sie sich zum angegebenen Zeitpunkt online unter dem obigen Link mit der Konferenzsoftware ein.

Mit Ihrer Einwahl zur Video‑/Telefonkonferenz bestätigen Sie, dass keine nicht berechtigte Person in Ihrer Nähe anwesend ist und so Kenntnis vom Inhalt der Sitzung nehmen kann. Eine allgemeine Einführung in die verwendete Konferenzsoftware findet ,   
um Uhr; in Raum statt.

Sollten Sie besonderen Unterstützungsbedarf haben, teilen Sie dies bitte gerne vorab   
mit:

Bitte halten Sie Ihren Schwerbehindertenausweis oder Ihren Gleichstellungsbescheid   
bereit, bzw. bringen diesen zur Versammlung mit.

In der Wahlversammlung werden die Kandidaten für das Amt der Vertrauensperson und der Stellvertretung(en) aufgestellt. \*) Die Stimmabgabe erfolgt für alle Teilnehmer im Anschluss schriftlich per Briefwahl.

Die Rücksendefrist für die vollständigen Briefwahlunterlagen ist:

Die öffentliche Stimmenauszählung findet am , um Uhr;   
in Raum statt.

Den Arbeitsausfall und gegebenenfalls Fahrtkosten, die durch die Teilnahme an dieser Versammlung entstehen, muss gemäß § 177 Absatz 6 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch in Verbindung mit § 20 Absatz 3 Betriebsverfassungsgesetz (beziehungsweise Personalvertretungsrecht) der Arbeitgeber tragen.

(Unterschrift/en)

**Verteiler:**

1. Aushang
2. eventuell persönlich an alle Wahlberechtigten
3. Arbeitgeber/-in zur Kenntnis
4. Betriebsrat/Personalrat zur Kenntnis
5. Vertrauensperson

\*) Nichtzutreffendes bitte streichen! – § 19 SchwbVWO –