

Dr. Monika Lücke	Halle (Saale), 26.09.2022
Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen	

**BESTELLUNG DES WAHLVORSTANDES**  
**für die Wahl der Schwerbehindertenvertretung**

Spätestens am 30.11.2022 läuft meine Amtszeit als Vertrauensperson ab.  
Gemäß § 1 Absatz 1 Wahlordnung Schwerbehindertenvertretungen bestelle ich  
zur **Vorsitzenden des Wahlvorstandes**

Eckebrecht, Katrin, Leitung Abteilung 1 Studium und Lehre, 0345 55 21300  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)

Stellvertretende Vorsitzende:

Fähling, Jana, Referat 1.3 - Wiss. Weiterbildung, Studiengebühren, Stipendien und Wahlen, 0345 55 21321  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)

und zu weiteren **Mitgliedern** des Wahlvorstandes

Felsch, Robert, Referat 1.3 - Wiss. Weiterbildung, Studiengebühren, Stipendien und Wahlen, 0345 55 21304  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)

Ersatzmitglied:

Märker, Anke, Sozial- und Konfliktberatung, 0345 55 21572  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)

und

Häßler, Beatrice, Büro Schwerbehindertenvertretung, 0345 55 21042  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)

Ersatzmitglied:

Piel, Anne, Büro Personalrat, 0345 55 21445  
(Name, Vorname, Abteilung, Telefon)



(Dr. Monika Lücke)

**Verteiler:**

- 1) Mitglieder des Wahlvorstandes
- 2) Arbeitgeber zur Kenntnis
- 3) Personalrat zur Kenntnis
- 4) Vertrauensperson