

Wahlvorschlag Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen

Eingegangen am: _____

Unterschrift eines Mitglieds des Wahlvorstandes: _____

Für die Wahl der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen an der
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg wird vorgeschlagen:

(Name/Vorname)

(Geburtsdatum)

(Art der Beschäftigung)

(Dienststelle)

Unterzeichner:innen

Lfd. Nr.	Familienname <i>Bitte in Druckschrift</i>	Vorname	Art der Be- schäftigung	Dienststelle	Unterschrift
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Anmerkung: Jeder Wahlvorschlag muss von mind. 7 Wahlberechtigten unterzeichnet sein (vgl. § 6 Abs. 2 SchwbVVO).

Anlage: Zustimmungserklärung