**Wählerliste**

der wahlberechtigten Personen zur Wahl der Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen und eines oder mehrerer Stellvertreter/innen

bei    [Betrieb/Dienststelle]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lfd. Nr. | Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Art der Beschäftigung in Betrieb/Dienststelle | Abteilung/ Dienstbereich |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| usw. |  |  |  |  |  |

**Hinweis**: Die Wahlberechtigten sollen gemäß § 3 Abs. 1 Satz 2 SchwbVWO mit Familienname, Vorname, erforderlichenfalls Geburtsdatum sowie Betrieb oder Dienststelle in**alphabetischer Reihenfolge**aufgeführt werden.