Schwerbehindertenvertretung

Betrieb/Dienststelle...........................................

......................................................

(Ort, Datum)

An die Geschäftsleitung

der …….…………………………………….

…………………………………………………

…………………………………………………

**Wahl der Schwerbehindertenvertretung 202\_**

Sehr geehrte Damen und Herren,

meine Amtszeit als Vertrauensperson der Schwerbehinderten endet am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.202\_. Spätestens acht Wochen vor Ablauf der Amtszeit ich daher einen Wahlvorstand und dessen Vorsitzenden zur Vorbereitung und Durchführung der Wahl der Schwerbehindertenvertretung zu bestellen, § 1 Abs. 1 SchwbVWO. Ich habe am \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.202\_ folgenden Wahlvorstand bestellt:

1. Mitglieder des Wahlvorstands sind:
2. …………………………………………..................................
3. ………………………………………………………………….………
4. …………………………………………..................................
5. Vorsitzende/r des Wahlvorstands ist ……………………………………………..

Ich bitte höflich um Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen

………………………………………..

(Unterschrift)