



**Zustimmungserklärung
(Anlage zum Formular Wahlvorschlag)**

Bitte für jede/n Bewerber/in eine eigene Zustimmungserklärung ausfüllen!

Name, Vorname:

Hiermit erkläre ich meine Zustimmung, dass ich in dem Wahlvorschlag, der von _____ als Listenvertreter/in vertreten wird, als Bewerber/in für die Wahl zur Vertrauensperson* / zum stellvertretenden Mitglied* der Schwerbehindertenvertretung vorgeschlagen werde.

Ulm, den _____

(Datum)

(Unterschrift)

***bitte Zutreffendes unterstreichen bzw. streichen**