**Skema til opstilling som formand, næstformand,**

**HB-medlem eller HB-suppleant**

|  |  |
| --- | --- |
| NavnAlderMailTelefon |  |
| Opstiller som (sæt x) | FormandNæstformandHB-medlemHB-suppleant |
| Opstiller som (sæt x) | TegnsprogsbrugerTalebruger |
| Uddannelse ogerhvervserfaring |  |
| Hvorfor vil du opstille? Din motivation  |  |
| Hvilke mål har du?Hvad vil du arbejde for? |  |
| Hvilke tillidsposter har du / har du haft i DøvBlinde Danmark?Udenfor DøvBlinde Danmark? |  |
| Hvilke relevante kurser har du taget? |  |
| Øvrige kommentarer |  |

Indsendes på mail til DøvBlinde Danmark mail@dovblinde.dk