

Hörselskadades Riksförbund
Valberedningen
c/o Birgitta Magnusson
Vegagatan 36
413 09 Göteborg

BILAGA 3b

Till Dig som är nominerad.

Du ska vara vänlig att svara på följande frågor, så att Valberedningen lär känna Din bakgrund! Svaren ska vara Valberedningen tillhanda senast den 30 november 2011 på ovanstående adress. Om Du har registrerade betalningsanmärkningar är Du inte valbar till de aktuella uppdragen. Skriv tydligt, tack!

1. Namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Telefon, fax, mobil, e-postadress: _____

2. Vilken förening är Du nominerad av? _____

Vilket distrikt ingår föreningen i? _____

3. Har Du en hörselnedsättning? Har Du tinnitus?
Har Du Menières sjukdom? Är Du ljudöverkänslig?
Är Du vuxendöv? (d.v.s. efter språkinläringen blivit döv eller svårt hörselskadad)
Är Du cochleaimplantatopererad?

Om Du har en hörselskada – hur gammal var Du vid debuten? _____

Är Du aktiv i någon intressegrupp? Om ja – vilken? _____

4. Är Du anhörig/närstående till hörselskadad? ja nej
Om ja – är Du förälder? ja nej
Vilken anknytning har Du annars till hörselskadade? _____

5. Vilken utbildning har Du? _____

Vilket yrke har Du eller har haft? _____

Vilket/vilka språk utöver svenskan behärskar Du? _____

Har Du IT-vana? _____

Vilka är Dina fritidsintressen? _____

6. Har Du eller har Du haft uppdrag inom HRF? Vilket/vilka? Var?

Har Du eller har Du haft uppdrag utanför HRF, t.ex. fackliga, politiska eller andra föreningsuppdrag? Vilka?

7. Vilket/vilka uppdrag i HRF på riksnivå är Du intresserad av?

Förbundsstyrelsen: Ordförande Kassör Ledamot

Revisorer: Ordinarie revisor Revisorsersättare

Motivera varför: _____
